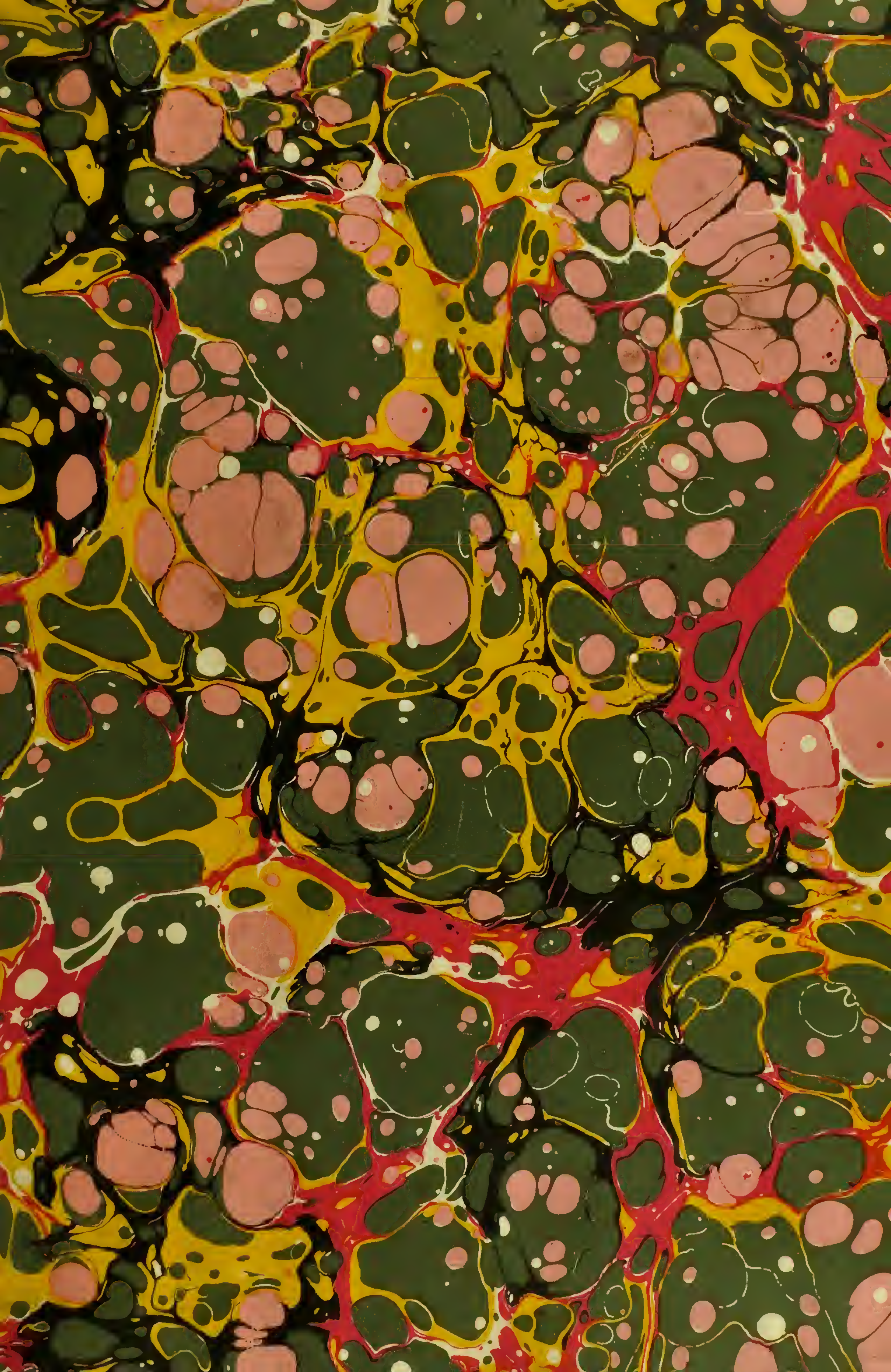


DISSERTATIO
MEDICO-CHIRURGICA INAUGURALIS

DE

ARTHROCACE GENU,

QUAM,

ANNUENTE DEO OPTIMO MAXIMO,

EX AUCTORITATE CLARISSIMI VIRI,

JACOBI LUDOVICI KESTELOOT,

RECTORIS MAGNIFICI,

Med. Chir. Art. Obst. Doct. et in Facult Med. Prof. ord.

NEC NON

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATÛS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA GANDAVENSI,

RITE AC LEGITIME OBTINENDIS,

PUBLICE DEFENDET

Fredericus-Vincentius van den Bussche,

EX BEVEREN PROPE ROULARIUM.

Die 10 Decembris MDCCCXXV, horâ XIâ.

GANDAVI, apud MAX. ANT. MAHNE, Bibliopolam.

1825.

Ex præscripto art. 56 legis Acad. opiniones in Dissertationibus propositæ illarum auctoribus propriæ, et a Facultate nec approbatæ nec improbatæ sunt habendæ.

PIIS PARENTIBUS MANIBUS

SACRUM.

Cuncta prius tentanda, sed immedicabile vulnus
Ense recidendum, ne pars sincera trahatur.

BILGUER, *Dissert. sur les Amput.*

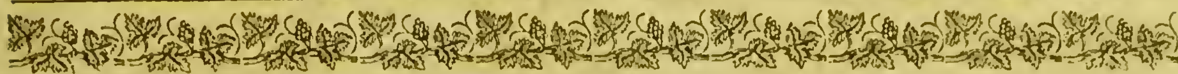
PROOEMIUM.

B. L. S.

Postquam in materiâ dissertationis inauguralis seligendâ diu hæsitavi, inque evolutione variorum scriptorum ad medicinam spectantium selectum meum incertum, imo nullum, animadverti, eo quod tantam rerum copiam, quâ forum medicum jam est refertum, invenerim, ita, ut non solum meæ tenuitatis se statim sisterent objectiones, me dehortantes, ne aliquem locum a majori jam occupatum turbarem, sed etiam ne ex crambe bis aut pluries recocta tandem insipidi quid atque ingrati proferrem, quo ipso benevoli lectoris calculo omnino me indignum redderem; tandem cogitavi non incongruum fore de speciali Arthrocace Genu disserere, utpote qui morbus frequentissime obveniat, et quia articulatio illa magnam plerumque synoviæ copiam secernit, pro superficierum suarum articularium amplitudine, nec non pro frequentiori femoris et tibiæ in

mutuo motu majorem minoremve; tum quia articulatio illa frequenter rheumatismo afficitur, unde nonnunquam inflammatio membranæ synovialis oritur; tum etiam quia positione suâ functionumque naturâ corporum externorum actioni, lapsui, percussionibus gravibus nec non irritationi, necessario ex continuâ superficierum articularium in invicem frictione enascendæ, magis quam quilibet articulus exponitur; tum denique, quia capsula articulum illum circumdans, naturaliter laxa extensibilisque est. De hoc morbo dicturus non ea mihi mens, ut singula diffuse exponam quæ ad hanc materiam spectant, verum hoc solum intendam, ut bonam descriptionem, exactamque divisionem præbeam, signa characteristica exponam, efficacissimamque curam tradam, omissis quæcumque ad experientiam spectant. Quod si attigerim et legi academicæ satisfactum, et opus non omnino inutile a me exaratum, licet forsan non omnibus numeris absolutum juvenilis mea ætas benevolis lectoribus obtulerit.

Ut hæc dissertatio debitâ luce pertractaretur, nonnulli forsan haud incongruum videretur generalem hic genu descriptionem præmittere: verum illud ego propterea inutile duxi, quia nemo certe est, qui, rerum medicarum aliquantulum gnarus, eamdem non cognoscat. Eâ igitur omissâ, statim ad materiam ipsam, quam dissertationis vice assumpsi, pertractandam accedo.



DISSERTATIO

MEDICO-CHIRURGICA INAUGURALIS

DE

ARTHROCACE GENU.



Morbi descriptio et divisio.

Quod si morbus quidam vario sub aspectu appareat, non solum ratione progressûs sui, symptomatumque, verum etiam ratione causæ turbarumque quas in partibus producit, in quibus sedem habet, tunc non minus difficile est, morbo illi nomen adscribere, quo vera ejus significatio exponatur, quam eumdem recte definire, generalemque ejusdem descriptionem subministrare, quæ variis et singulis casibus obvenientibus accommodari possit; talis vero morbus est de quo hic agitur.

Ut vero ad materiam accidam, inprimis observare juvat variis hunc morbum nominibus insignitum fuisse, quæ ex symptomatibus desumebantur concomitantibus, et hinc dictus fuit *tumor albus*, quo nomine maxime cognitus est, quia cutis, quâ tegitur, naturalem suum servat colorem, nullumque inflammationis signum offert: verum illud nomen rejiciendum, utpote quod illi minime conveniat, quoniam nempe morbus

ille, absente tumefactione, existere potest; præplacet itaque eumdem cum antiquis, *Arthrocacem* appellare, a verbo græco αρθρον (junctura, articulatio) et κεκια (vitium, morbus) quo verbo Rust nuper usus est, ut statum morbidum, phlegmasias articulationis chronicas concomitantem, designaret. Antiquitus quoque *tumor fungosus*, sive *fungus* articularis audiit, propter mollitiem, elasticitatemque suam; *tumor lymphaticus* seu ingurgitatio serosa articulationis, propter lympham, in textu celluloso, ligamenta circumdante, et in ipsismet ligamentis, infiltratam densatamque; *ankylosis falsa* seu spuria, quia in morbo illo major minorve nascitur molestia in articulationis motu; tumor *rheumatismalis* vel *scrophulosus* prouti vel rheumatismali scrophulosove vitio attributus fuerit. Non minus quoque inexactum foret, eumdem articulationis *cariem* appellare. Scilicet omnes illæ denominationes nonnisi læsionum, de quibus agitur, varietatem denotant. Vulgariter itaque dicitur *Arthrocace*, ingurgitatio chronica articulationis circumscriptæ, ab unius alteriusve partis, articulationem constituentis, præsertim vero membranæ synovialis inflammatione producta, quæ tunc manente eodem cutis colore operatur, modo dura, digitique pressioni resistens, modo mollior, elastica pressionique cedens atque dein rursus exsurgens in modum fungorum, qui in certis quibusdam arboribus nascuntur; interdum ita mollis est, ut speciem fluctuationis exhibeat, licet nullum existat fluidum, interdum indolens sæpissime vero, dum articulus movetur, dolorosa et quidem adeo, ut inde difficilis et quandoque impossibilis ejusdem articuli motus evadat.

Ingurgitatio illa seu potius inflammatio articularis ratione sedis suæ considerata, occupare potest 1° textum celluloso-fibrosum articulationem ambientem; 2° ligamenta articulo inservientia 3° ossium extremitatum periosteum; 4° membranam synovialem; 5° cartilagines et tandem 6° ossa ipsa: Data itaque definitio, quæ, uti patet nonnisi præcipuorum *Athrocacis* symptomatum enumerationem continet, multum abest quin exactam præbeat notionem morbi, qui in singulis hominibus tam varias, multasque differentias offerat, ut vix duo umquam occurrerint, apud quos, ratione progressûs, phænomenumque perfecte similis fuerit. Ex quibus omnibus concludere est, genu tumores morbidos tam multo numeros et

diversos esse, ut ad unum omnes et certo ordine exponi vix queant; nec possum non queri, quod in variis operibus tam a Gallis quam ab anglis exaratis, nulla idonea morbi, de quo agimus, classificatio inveniatur, nec ego id emendare conabor, utpote quod opus dissertationis inauguralis limites longe excederet; duas dumtaxat præcipuasque Arthrocacis vulgo tumoris albi cum optimis plerisque auctoribus species distinguam, quarum scilicet altera ab illatâ aliqua vi externâ per omnem promiscue ætatem, homines lacessit, rheumatica dicta; altera vero, quæ puerorum et junioris ætatis videtur et familiaris et propria, et quæ primâ longe frequentior, ab interno quodam vitio præsertim a scrophulosâ lue, originem habet. Verum enim vero, cum puerorum propriam hanc posuerim, non negaverim tamen ulteriori ætati contingere posse; imo nullam ab eâ plane immunem quotidiana nos experientia docet. Hæc ultima distinguitur in eâ, quæ apprime afficit ossa, postea cartilagines, ligamenta et partes molles; altera vero, quæ a partibus mollibus initium sumit, dein ligamenta, cartilaginesque, etc. afficit, et tandem ossa ipsa. Et hæc est, quæ maxime mihi congrua visa est divisio, verum non satis extensa et jure dubitamus utrum merito rheumaticæ appellari possint pleræque harum affectionum.

Causæ.

In medicinâ exercendâ morbi primaria ratio et causæ omnino sunt investigandæ, ut ex iis considerate studioseque pensitatis optima medendi perfectissimaque medicatio eliciatur. Medicus tum solummodo morbum cognovisse dicendus est, cum causam ejus detexerit. Nullum enim dubium quin aliâ curatione opus sit, si a scrophulis, aliâ, si a contusione, aliâ, si a lue venereâ et sic de cæteris affectibus, toto ut vulgo dicitur cælo distantibus et secundum illam differentiam diverse medicantibus, originem ducat; neque enim, ait *Celsus credunt qui rationalem medicinam profitentur, posse eum scire quomodo morbos curare conveniat, qui unde hi sint, ignorat.* His præmissis, ut omittamus varias hypotheses circa causas hujus morbi, ut quidam auctores

accusaverunt scilicet frigidum, calidumque; biliosum et pituitosum, serosum, melancholicum et atrâ bile, vitiosum sanguinem, etc. solummodo et utiliter causas in internas et externas dividimus; inter causas externas recensemus omne id, quod partes articulum femoro-tibialem efformantes, cartilagines præsertim condylorum femoris et ossis tibiæ incrustantes, capsulam synovialem, ligamenta, etc. vellicare aut irritare quodammodo potest; sic adnumerantur inter eas causas externas dictas, articulationis læsiones physicæ, quales sunt, vulnera, contusio, distorsio, frequens per frigus pluviamve iter, continua in infimis humidisque locis habitatio, lapsus, et præsertim actione frigoris frequentissime morbus ille producitur. Rarissime vero tumores illi unice ex causâ externâ proveniunt, et si quædam vis externa eorumdem incrementum præcesserit, vis illa plerumque non nisi causa morbi efficiens considerari debet, cujus vero origo eodem modo ac si sponte tumor accreverit, interne quærenda est. Sed nonnulli auctores contenderunt hunc morbum ab internis causis semper originem ducere; et si aliqua accederet causa externa, hanc tantummodo occasionalem existere; aliter enim fieri non posse, ut a levissima interdum læsione intumescat articulus, nisi quia vitiosum jam in corpore lateat principium, quod facile data occasione huc incumbit, et minimo tunc motu exacerbatur, et in deterius vertitur. Quidquid hujus opinionis sit, inter causas internas principatum tenent scrophula lues, quæ ætate præsertim necdum adultos corripit, et rheumatismus: hæcque frequentiora sunt, quam ut iisdem diutius inhæreamus. A lochiis supressis, a mensibus non rite fluentibus, a suppressione hæmorrhagiæ habitualis a lue venereâ sæpissime tumores originem ducere legimus: scorbuticam luem ad articulos decumbentem, gravissimas ossium affectiones suscitasse testatur ill. *Poupart* (1). Quibus causis adhuc accedunt capitis-tinea retropulsa, scabies, impetigines, aliæque eruptiones cutaneæ malâ arte suppressæ, necnon metastasis post morbillos variolasque male judicatas, atque febrim adynamicam.

Ex his omnibus inflammatio rheumatismalis et scrophulosa, causæ frequentiores sunt, et absque omni errandi metu cum *Samuele Cooper* affir-

---

(1) Mémoire de l'académie des sciences, ann. 1699.

mare ausim, alterutri illarum causarum et præsertim vitio scrophuloso illorum tumorum plus quam tres quartas partes adscribendas esse. Etenim in his constitutionibus, de quibus hic agitur, quælibet causa ex quâ inflammatio, vel morbida et irritabilis genu affectio oriri possit, commode morbum, quem tractamus, producere potest; aër frigidus scrophulosi collum tangens, humiditasve sæpissime glandularum lymphaticarum circum maxillæ inferioris basim et angulum jacentium, inflammationem, tumoremque producunt: quæ affectio partium illarum glandulosarum morbum scrophulosum producere potest. Et quod a D. *Buro de Glasgowa* optime observatum est, scilicet causas quæ in individuo sano vix inflammationem, easdem in scrophuloso morbum localem producere posse, citius igitur hos quam sanos tumor glandularum colli afficiet. Valent hæ quoque observationes de genu articulatione: Læsiones externæ, frigus et humiditas hujus articuli facilius in scrophuloso quam in sano, irritationem excitabunt, et quidem quum causæ illæ in sani genu irritationem produxerint, facilius illa sanatur, nec actionem illam morbidam procreat. Verum quum de scrophuloso agitur, cujus genu articulus aliquantulum irritatus est, tunc affectio hæc morbida, quæ Arthrocacem constituit, vix diu abest. In constitutione itaque scrophulosâ genu rheumatismus ejusdem articulationis scorphulosum sæpissime producit morbum. Commode igitur ex præcedentibus intelligitur, quæ causa sit, quare in variis casibus, absque ullâ causâ cognitâ Arthrocace subvenire videatur. Vix creditur quod quibusdam antequam in articulo dolor sentiatur hebdomadibus, suscepto frigore vel humiditate, vel contuso leviter genu, causas illas quamdam cum morbi origine habere posse relationem. Plerumque de circumstantiis non amplius recordatur. Non est itaque mirum quod in junioribus qui Arthrocaci maxime exponuntur, causa illius morbi assignari nequeat, in hâc enim juniori ætate, et acceptus et oblitus subito ictus.

Usquedum Arthrocace tanquam fere semper lucm scrophulosam consideravimus; superest ut ipsas exponam rationes quibus hæc doctrina initur, et mox apparebit eamdem nostram opinionem argumentis firmissimis, optimis magistrorum observationibus, quotidianâque experientiâ

confirmari. *Wiseman* spinam ventosam scrophulæ speciem appellat, puerosque ordinario hoc morbo subjici. Consentit pariter D^ns^ *Richerand* (1) cujus hæc sunt verba : « *Les gonflemens des jointures, connues sous le nom des tumeurs blanches, pourraient servir de passage entre les maladies des os et celles de leurs articulations. Dans ces tumeurs blanches, appelées aussi lymphatiques, la substance osseuse et les parties articulaires sont à la fois affectées, mais bientôt le mal commence par l'os et consiste dans la tuméfaction et la carie de sa substance ; d'autre fois c'est principalement dans les parties molles environnantes, que s'établit d'abord et que réside l'engorgement. Des deux variétés de ces tumeurs distinguées par* Bell, *en scrophuleuse et rhumatismale, la première plus commune survient aux enfans, attaque plus rarement les jeunes gens et les adultes : Ces derniers sont au contraire particulièrement sujets aux tumeurs blanches de nature rhumatismale. Les tumeurs blanches ne sont donc, le plus souvent, qu'un symptome du vice scrophuleux, qui étend ses ravages aux extrémités articulaires des os, parties dans lesquelles la substance spongieuse abonde."* Animadvertit *Severinus* (2) hunc morbum juventuti semper proprium esse, scribit *Petrus Marchettis* (3) a se visos esse viros feminasque hoc morbo affectos ad annum usque vigesimum quintum, provectius nunquam, nisi ante hanc ætatem, eodem affecti nec sanati fuerint. Pariter *R. Lowerus* sustinet hunc morbum in adultis nunquam obvenire, nisi eodem in juventute gravati fuerint. His quodammodo contrarius *Chun,* qui postquam *Loweri* opinionem in dissertatione suâ retulisset, casus quosdam peculiares exponit quibus probat eumdem morbum quandoque in adultis primâ vice erupuisse, verum in cognitionum nostrarum præsenti statu merito dubitare licet, utrum quos *Chun* protulerit casus revera Arthrocacis scrophulosæ fuerint ; præterea rarissime admodum evenit, ut pro primâ vice Arthrocace scrophulosa apud viginti quinque annis majores appareat, nec semper indistincte omnes morbi genu afficientes pro affec-

(1) Nosograph. chirurg., tom. 3. pag. 223.

(2) De præd. Arthrocace, cap. XII et XVII.

(3) Observ. med. chir. rarior, p. 118.

tionibus scrophulosis habendi sunt. Quamquam a solâ causâ internâ aut externâ hunc posse morbum produci persuasum mihi habeam, ad illorum tamen sententiam libentius accedo, qui utramque ad inducendum morbum sæpissime concurrere, aut ortum jam ab alterâ malum, ab alterâ gravari atque confirmari affirmant.

Antequam ad diagnosim transeamus, alienum mihi non videtur, quæstionem sæpius agitatam verbo hic attingere: num scilicet ab labe hæreditariâ hic quandoque morbus originem ducat? affirmative cum *Samuelo Cooper* respondemus, quocum conveniunt auctores plures, inter quos præcipue celeberrimi *Petit* et *Brambilla* qui recte observârunt anglos qui lue scrophulosâ maxime afficiuntur, eosdem quoque non parum Arthrocace laborare. Sed quid aliunde quærenda probatio? an non quotidiana experientia demonstrat, juvenes hoc morbo affectos vel plerosque manifeste scrophulosos nunc esse vel antea fuisse.

Multi occurrunt apud quos dum Arthrocace laborant, eodem tempore glandulæ lymphaticæ inveniuntur tumefactæ, (quod in prælectionibus clinicis professoris *Kluyskens* pluries vidimus); alii vero plerumque ex parentibus scrophulosis procreati sunt; plerique ait *Crouwther*, qui hoc morbo afficiebantur, vel ipsi scrophulosi erant, vel ex parentibus scrophulosis nati erant. Et nonnunquam observatum fuit, multos ex eâdem gente, phthisi pulmonali scrophulosâ sic dicta, gravatos obiisse. Signa constitutionis scrophulosæ evidentissima, et quæ sæpissime apud eos observantur, qui Arthrocace laborant, et ex quibus merito scrophulosa præsumi possit, anumerantur cutis tenuis, facies pallida, tumefacta, morbida, corporis infirma constitutio, oculi cœrulei labrique superioris tumefactio, et quibus omnibus adhuc certius signum est, materia illa caogulata splendensque albumini ovi persimilis, quæ sæpissime tum in articulationis affectæ cavitate, tum in exteriore ligamenti capsularis parte, præsertim in abcessibus post morbum jam inveteratum obvenientibus deprehenditur; quæ materia scrophulosis propria mihi videtur. Nonnunquam etiam ejusdem substantiæ flocci deprehenduntur cum pure, ab abscessibus lumbaribus producto, mixti, qui maximam partem constituunt materiei, quæ ex glandularum colli scrophulosâ suppuratione

defluit; quod si hæc materia, ait *Samuelus Cooper* indicium morbi scrophulosi denotet, species hæc Arthrocacis in quâ secretio illa, absque ossium extremitatum mollitie, locum habet, etiam ejusdem naturæ morbus haberi debet.

Diagnosis.

Perlustratis causis, exponenda sunt symptomata, quibus stipatur hic affectus; nam et in hoc, quod in gravissimis morbis pertractandis accedit, pendet curationis omne momentum a plenâ vitii dignotione. Certis hic quoque indiciis distinguitur, quæ maximi sunt ponderis ad salutem ægri mature dignoscere, ut principio idoneam medendi rationem instituamus, quâ, ossium diarticulationem, seu pessimam ipsorum cariem nec non ulcerationem aliarum partium articuli avertamus: exstantibus modo hisce symptomatibus, ne pravâ methodo morbum multo graviorem nullis medicaminibus curandum et ægrum atrocissimis doloribus et innumeris miseriis procul dubio conficientem, reddamus. Ut ordine aliquo symptomata reliquaque, quæ de morbo genu seu Arthrocace nobis dicenda supersunt, exponamus, symptomata signaque externa alterutri varietatum quas emisi, propria, idest partim a rheumatismo, partim a lue scrophulosâ producta, describam. Primæ speciei symptomata hæc sunt: inprimis articulatio in toto circuitu suo tumefacta est, conservat suum colorem cutis, lævis est, plus minusve tensa; motus primo faciles sensim paulatimque restringuntur, et mox impossibiles evadunt, non tam propter dolorem, quam ex impedimento mechanico, quod motui exercendo opponunt textus tumefacti, inextensibiles et liquido pleni; dolores, nascente morbo, plus minusve acerbi externique, graviores dein fiunt, penitiusque irrepunt, et ad textus, articulationem constituentes, usque sese extendunt; quod si hoc tempore partes introspiciantur, textus cellularis subcutaneus, quique inter lamellas fibrosas situs est, deprehenditur spissus, subflavus, et speciem lardi offerens: foci materiam purulentam, opacam albamque continentes, hinc inde in substantiâ suâ disseminati sunt; increscente morbo etiam foci illi crescunt, in parte exteriore aperiuntur, et si circum articulationem morbidam fistulæ nascantur, nul-

lam cum cavitate membranæ synovialis relationem habentes, tunc fibræ musculares proximiores, qualis est ea, quæ parti infimæ musculi cruralis inhæret, degenerationem textus cellularis, iisdem contigui, purgant. Contractilitatem suam amittunt, et in textum abeunt flavum, adiposum et quidem dumtaxat ex musculis speciem fibrarum carnosarum et depressiones eosdem separantes conservant. Turbis illis accidere quoque possunt variæ in ligamentis, quæ continenter afficiuntur, alterationes; membrana synovialis, cartilagines summaque ossium mortuo ægro vel ablato membro, fere semper intacta deprehenduntur. Quod si irritationis chronicæ distorsione, contusione aliâve simili causâ productæ, sedes in ligamentis, articulationem genu ambientibus, hæreat, tunc sequentia sunt symptomata: articulationis tumefactio non admodum valde magna, cutis, colore texturâque non mutatis, supra tumorem attolli potest, dolores acres, atque eo maxime sentiuntur, quo sita sunt ligamenta; gradatim debilitatur articulatio, et tales jam motus concedit, quos in statu naturali perficere haud possibile erat. Sic teste *Brambilla,* crus facile in femore lateraliter flectitur. In hoc statu modo diutius, modo brevius remanet morbus, sed frequentissime ab unâ parte ad textum cellularem se extendit, ab alterâ ad partem interiorem articuli. Inspectis partibus inveniuntur ligamenta tumefacta, flaxidiora, in textum cellularem mutata, et serositate albo-rubrâ, plus minusve crassâ, imbuta. Foci purulenti partium irritatione producti apparent, evolvuntur, fistulasque procreant, quæ, pro variis casibus, vel cum interiore parte articuli sese communicant, vel in capsulâ fibrosâ sistunt. Ex dictis intelligitur inflammationem membranæ synovialis vel primariam vel secundariam existere posse; quæ vero symptomata relaturus sum, præsertim ad primariam spectant, tam acutam, quam chronicam. Initio morbi tumor omnino exiguus est, aut quidem nulla apparet tumefactio, licet dolor maximus. Primo utrumque rotulæ latus exsurgit, crescit sensim proeminentia, et mox totus articulationis circuitus volumine auctus apparet. Quæ affectio cum talis sit, ut, si in artu morbido insisteret æger, magnos pateretur dolores, inde fit ut nonnisi extremitatem pedis ad terram admovere audeat, et sic tandem taliter hanc conservet consuetudinem, ut

genu paululum curvatum maneat, nec amplius reflecti queat; inveterante morbo, genu semper in statu inflexibilitatis deprehenditur. In hoc morbo tumorem semper anteire dolores observatum est, verum tempus, quo hi tumefactionem procedere solent, id pro variis casibus diversum est. Progressu temporis in amplissimam crescit articulatio molem, vix immutatâ cute, nisi hoc excipias, quod venæ deprehendantur varicosæ, et superficies lævis splendensque. Ultima hæc dispositio adscribenda videtur distensioni quæ naturalem cutis rugositatem delet. Tunc cutim extremis digitis vellicare amplius haud licet. Ex quo apparet, tumorem circumscriptum esse, immobilem, plus minusve durum, elasticum, pressioni digiti resistentem, ut in œdemate, sed ad tactum mollitiei speciem offerentem, ex qua ordinario fluctuatio præsumitur, licet talis nulla sit. Plus minusve dolorificus est, præsertim dum comprimitur, nonnunquam etiam indolens; manet in statu naturali calor, suumque colorem cutis, articulum obtegens, conservat; motus articulationis impediuntur, et si membrum movere æger velit, acres sentit dolores. Observandum adhuc in genu Arthrocace, crus aliquando extensum manere, sed frequentissime flectitur, et quidem satis late, atque dum illud extendere conatur, haud exiguis æger excruciatur doloribus; verum quamdiu nullus adsit abscessus, primi sese in articulo manifestant dolores, qui sæpissime, licet quidem totam juncturam afficiant, in eo tamen loco præcipue gravant, qui præ cæteris sensibilior est. Ordinario per octo decemve dies, ut ad acmen perveniat, crescit dolor; interdum etiam hoc tempore tantulus est ut vix ab ægroto sentiatur, interdum adeo vehemens ut difficulter tantum et maximo cum dolore moveatur articulus.

Quod articuli tumefactionem spectat, hæc nonnisi secundo tertiove die a percepto dolore observatur: primo tumor unice pendet a magna fluidi collectione in articuli cavitate supervenientis. In superficialibus articulationibus facile percipitur fluidi undulatio, si videlicet utrique lateri alternative premendo manus applicemus, quod præsertim obtinet in genu. Quod si abhinc jam aliquo tempore exstiterit inflammatio, tunc difficilius fluidum persentitur, propter membranæ synovialis densationem, vel propter lympham in externam internamve superficiem, effusam. In casibus quibus-

dam dum perennaverit morbus, licet articulus multum intumescerit, et symptomata inflammatoria adhuc exstent, plerumque de fluidi in cavitate presentiâ subdubitatur. Tumore indurescente, magis magisque naturalis articuli mobilitas imminuitur. Ad ipsam tumefactionis formam non parum attendendum est; quum enim nullam cum articularibus ossium extremitatibus similitudinem habeat, necessario a naturali articulationis formâ differe debet. Præcipue a membranæ synovialis distensione provenit tumor, cujus proinde forma maxime tunc pendet a ligamentorum tendinumque situ, quibus, dum certos quosdam motus efficere velit æger, impeditur, et in alium sensum sese dirigere compellitur. Sic in genu tumor præcipue in parte anteriori et inferiori femoris sub musculis extensoribus observatur, quo in loco nonnisi textus cellularis deprehenditur, parum resistens, inter musculos illos et ossa situs. Sæpe etiam tumor ille eâdem magnitudine inter rotulam ligamentaque lateralia invenitur. Fluidum in cavitate articuli contentum substantiam adiposam versus partes externas pellit, quibus facilius, quam alibi, recipitur.

Quæ usquedum dicta sunt, plerisque in casibus, in quibus morbus ille existit, locum sortiri opinor. Tumoris forma sive a fluido sive a substantiâ solidâ proveniat, maxime a ligamentis, tendinibus vicinis, nec non a majori minorive illorum resistentiâ dependet. Hæ circumstantiæ, licet minores videantur, attentionem tamen nostram merentur, quippe quibus in diagnosi constituendâ non parum adjuvamur. His positis dubitare amplius non licet, membranam synovialem modo majori, modo minori inflammatione affici posse, et animadvertendum est hanc gravioribus symptomatibus apparere, celeriorique passu procedere, quam usque dictum fuit, si non chronicæ sed acutæ inflammationis characteres habeat. Statim post primum perceptum dolorem, tumefactio locum habet, rubescit cutis, crescit dolor et motu irritatur; continuo articulum in eodem statu locatum servat æger, et fere semper in statu medio flexionem et extensionem inter. Hæc symptomata concomitatur febris inflammatoria, modo gravior, modo levior. Paucis intercessis diebus si nulla morbi cura habeatur, in chronicum abit. Si vero conveniens instituatur curatio, radicaliter sanari potest. Cæterum observandum non exacte inflammationis acutæ chronicæque limites describi

posse: nempe hi termini summum quidem et infimum inflammationis gradum satis exacte denotant; verum ejusdem sunt gradus intermedii, quos, si ad acutam vel chronicam absolute referre velis, distinguere omnino difficile foret. Hâc occasione, uti in similibus plerisque casibus, satis a pathologo factum erit, si hoc attingat, ut præcipuas morbi varietates, variaque symptomata designet, et sic cæteros huc perducet, ut si satis perspicuo ingenio prædití sint, in ipsis morbi characteribus dignoscere queant levissimas illas differentias, quas verborum inopia definire haud patitur, sed quarum cognitio in praxi medicâ, chirurgicâque maximi est momenti.

Increscente malo, membranâque synoviali ulceratâ, rigor exiguus levisque tantum tumefactio existit, et nullus, ut ita dicam, sentitur dolor. Hæc symptomata gradatim augentur. In plerisque hisce casibus articulus huc reducitur, ut vix ullos admittat motus, in cæteris vero certum semper mobilitatis gradum conservat. Eadem est tumefactionis forma quæ observatur in inflammatione, sed non adeo regularis. Tumor mollis et elasticus est, manuique fluctuationis præsentiam exhibet. Quod si explorandi gratiâ unam tantum manum admoveat, in apertissimum errorem incidere potest chirurgus, etiam peritissimus, et fluidi maximam adesse copiam judicabit, licet talis nulla sit; si vero utrique lateri simul manus applicemus, fluctuationis absentia nullum fluidum adesse penitus demonstrat.

Ante abscessuum existentiam et cartilaginum ulcerationem, non nisi parum aut nihil doloris patitur æger; et quidem tunc dolor in quibusdam casibus adeo parum intensus est, ut cartilaginum ulceratio morbum primitivum constituere videatur: citius sanantur abscessus et minorem puris quantitatem stillant quam in ulceratione cartilaginum. Hâc periodo febre hecticâ afficitur æger, emaciatur, et sensim sensimque perit, nisi membrum tollatur. Pro variis casibus etiam hujus morbi variat progressus. Communiter, antequam ad summum perveniat gradum, unus alterve effluit annus et interdum in longius tempus protrahitur; quandoque adeo fit indolens, ut integri transeant menses, quibus nulla morbi appareat mutatio; pari modo ac pulmonum tubercula aut squirrus mammæ in quibusdam casibus per plures menses, imo per unum vel duos annos in eodem statu maneant.

Morbi hujusce diagnosis distinctu plerumque facilis est. Scilicet, in plerisque casibus, ex tumefactione rigorisque articuli progressu, qui absque ullo dolore perficitur, ex tumoris mollitie et elasticitate, absente fluctuatione, ab aliis quibuscumque genu affectibus morbidis commode dignosci potest. Interdum tamen in errorem induci potest chirurgus, tunc videlicet quando membranæ synovialis chronica adest inflammatio. 1° Quum membrana synovialis quoad statum pathologicum, mutationem subierit, fieri potest ut simul fluidi superficiei internæ vitiosa detur secretio; tunc crescit articuli volumen non ex synoviâ, sed ex serositate turbidâ, in quâ lymphæ coagulabilis nascuntur globuli, unde fit, ut tumor eosdem fere externos præbeat characteres, quam si membrana synovialis inflammata foret. Verum in hoc casu non eo tumor tollitur remedio, quo brevi tempore sanaretur, si a simplici phlegmasiâ penderet. Quod si ad hanc circumstantiam attendamus et omnia diligenter exploremus, quæ morbum præcessêre, veram illius naturam dignoscere haud difficile erit. 2° Quum membrana synovialis, sublatâ inflammatione, spissitudinem aliquam conservat, et lympha coagulabilis in cavitatem articularem sese profuderit, tumor ille quandoque tunc ita persimilis illi est, qui in certis casibus hujus morbi observatur, ut non semper ex simplici aspectu et præsenti articuli statu exactam illius ideam tradere admodum facile sit. Ut rectum ferat judicium, debet præsertim in originem primaque affectionis symptomata inquirere chirurgus, quorum si non plenam certitudinem obtinere queat, tunc ad ipsos posteriores morbi progressus attentionem flectere debet.

Quod si Arthrocacis sedes in cartilaginibus sita sit, tumor tunc sat magnus est, propter speciem quamdam vegetationis, densitatem illarum augentis, ipsæque cartilagines molles, albæ, fungosæ inveniuntur; articulorum extremitates, iisdem involutæ, contiguitatem amplius non recipiunt, et quum, crescente malo, maxima partium mollium facta sit distensio, tibiæ caput sensim simsimque ab actione musculorum flexorum retrotrahitur, in poplite sedem sumit et luxatio locum habet. In tali casu condyli femoris ultra modum prosiliunt, et ossium superficies articulares pro parte, vel etiam in totum ab invicem sejunguntur. Talem

turbam necessario vividi concomitantur dolores, ex distortione atque irritatione, textum fibrosum proximum gravante, producti. Hæc symptomata aliquantisper remittuntur generali prolapsu qui luxationi succedit; verum mox redeunt recrudescuntque. Cartilagines tumefactæ magis magisque emolliuntur, dissolvuntur, et quidquid ex earumdem destructione nascatur, in partibus agglomeratur vel abscessus producit. Evanescunt tandem hæc organa et in ossium superficie denudatâ formatur cariei sedes, quâ ipsa ossa penitus destruuntur. Hunc in modum gravissima Arthrocacis species procedit; ast dum in cartilaginibus primaria ulcerationis sedes sese manifestat, tunc tantus non est articuli tumor, et phlegmasia, quæ hunc statum præit, fere semper subobscura est. Omnibus ætatibus communis est, præcipue tamen pueros et vigenti annis minores afficit. Etsi genu membranæ synovialis inflammationi maximopere obnoxium sit, nihilo tamen minus cartilaginum ulceratio sæpissime obtinet. Quod si locum habeat, in articulo affecto dolor sentitur primo levis et momentaneus; in primo morbi stadio penitus sustollitur, quamdiu plenam per aliquot dies quietem servet æger, quo vero statim membro uti velit, redit; sensim et sine sensu perpetuus et gravissimus præsertim tempore noctis fit dolor, adeo ut somnum ægri interrumpat; præcipue in parte internâ capitis tibiæ sentitur, interdum etiam totum os afficit. Cogitur in eâdem positione manere æger, motu scilicet maximopere irritante: ordinario genu semiflexum retinet, nec pedem, cujus membrum laborat, ad solum, corporis enitendi gratiâ, extendit.

Differt ratione symptomatum ulceratio cartilaginum genu ab inflammatione membranæ synovialis, quod in priori casu dolor in principio levis est, dein progressu temporis, intensissimus fiat, uti in altero casu præcise contrarium obtineat. Altera adhuc est circumstantia quâ cartilaginum ulceratio ab aliis quibuscumque morbis articulationem afficientibus decernitur: primo nullus evidens tumor dolorem comitatur, nec umquam nisi post quartam quintamve hebdomadem apparet, et quandoque etiam pluribus post morbi initium elapsis mensibus. Hujus ratio per se patet, nec ullâ explicatione indiget, et quod ad auxilium attinet, quod in diagnosi constituendâ afferre potest, illius momentum nemo non sentit. Non tamen

indifferenter concludere licet, quoties in genu levis sentiatur dolor absente tumefactione, toties cartilaginum ulcerationem existere; hoc enim symptoma vel ab ipsorummet ossium, ligamentorum, substantiæ adiposæ articuli inflammatione, vel a simplici affectione nervosâ produci potest: nam semper chirurgo obviam venient casus, in quibus existimabit hoc symptoma ab unâ alterâve illarum causarum originem ducere. Verum dum dolor persistit et augetur, atque tandem gravissimus fit, dum articuli motu simultaneâque superficierum articularium pressione accrescit, atque dum elapso aliquo tempore, tumefactio, qualem modo descripsi, locum habet, tunc jure statuere possumus morbum in cartilaginum ulceratione consistere. Qui hunc genu morbum comitatur tumor ab eo differt, qui in morbis membranæ synovialis, de quibus antea egi, supervenit. Pendet ab exiguâ textûs cellularis externi articulationis phlegmasiâ, a morbo qui ibidem sedem locaverat suam, ortâ. Ordinario minoris est momenti tumefactio, licet major appareat quam revera est, propter musculorum membri diminutionem. Formâ persimilis est ossium extremitatibus articularibus. Secus ac in inflammatione membranæ synovialis, nulla jam fluctuatio decernitur: non ea adest elasticitas, quæ existit dum membrana synovialis mutationem structuræ morbidam subierit. Verum pauci occurrunt casus, in quibus articulus fluido scaturiat, in quibus tumor formâ a modo descripto differat, et in quibus fluctuationis sensus percipiatur. 1° Membranæ synovialis inflammatio tanquam morbum secundarium sese offerre potest, ulceratio cartilaginum veluti eamdem præcessisset, et synoviæ in articulo effusio tamquam sequela. 2° In provectiori cartilaginum ulcerationis stadio supervenit abscessus, qui partium mollium ulcerationem producit, atque communiter in cute erumpit: nonnunquam vero pus in articulo colligitur, membranam synovialem distendit, et tumorem parit persimilem illi, quem si synoviâ distenderetur. Debet in hisce casibus diagnosim stabilire chirurgus ex acceptis narrationibus, ex gradu atque naturâ doloris, quem sentit æger, nec non ex generali valetudinis statu, hoc perpetuo considerans, scilicet vesicantia rarissime utilia esse, utpote quæ nimiam synoviæ, nunquam vero puris absorptionem provocant.

Est igitur præcipuum signum diagnosticum dolor, qui ab initio morbi absente tumefactione, eo in loco sentitur, in quo præsens est morbi sedes, atque post abscessûs formationem generalis omnium symptomatum aggravatio. Existente suppuratione totius systematis alteratio a variis circumstantiis, ab ætate, ægrotantisque viribus dependet. Pro morbi progressu in variis casibus variat cartilaginum ulcerationis progressus: generatim tardus est.

Nunc de symptomatibus alterationis ossium primitivæ dicendum; verum antequam hoc aggrediar, non inutile mihi videtur præmittere, quo in sensu vulgariter accipitur vocabulum *scrophula*. Hoc vocabulum raro sensum omnino justum offert; etenim non semper distinctu facile est quænam ab hoc morbo symptomata pendeant, et quæ illi aliena sint. Vulgariter, uti jam in Arthrocacis divisione dixi, omnes fere articulationum affectiones tanquam scrophulosæ habitæ fuêre. Verum enim vero non omnino impossibile mihi videtur probare illos individuos, quos scrophulosam habere prædispositionem notum est, præ cæteris Arthrocaci magis obnoxios esse. Attamen quoniam hæc symptomata frequentissime sese manifestent, licet illa prædispositio non existat, inde non tanti mihi videtur momenti eadem considerare, tanquam necessario morbi illius partem efficientia, sed illa melius tanquam scrophulosa disignare, quam ipsam membranæ synovialis inflammationem morbum mercurialem appellare, utpote qui aliquando ab adhibito mercurio ortum trahat. Sed alius est morbus qui articulos afficit, et qui iisdem characteribus, quibus scrophulosa lues, sese manifestat, apud eos præsertim occurrens, qui aspectum scrophulosum præbent, et qui morbus alia symptomata scrophulosa vel præcedit, vel comitatur. In hocce morbo substantia cellulosa primarie affecta est, et cartilaginum, superficies articulares ambientium, secundaria tantum est ulceratio. Ulceratis cartilaginibus subsequens morbi progressus in multis idem est, qui dum hæc ulceratio primaria est. Morbum scrophulosum cum eo de quo ultimo loco egimus facilius confundere est, quam cum quolibet alio. Sub certis circumstantiis quamdam inter se relationem utriusque habent symptomata; differentias tamen nonnullas offerunt, ex quibus diligens acutusque practicus veram constituere diagnosim recte

queat, saltem in casu, in quo non tantos morbus localis fecerit progressus, nec ipsa generalis constitutio taliter afficiatur, ut tunc unusquisque in diagnosi stabiliendâ errare possit.

Quamdiu morbus in substantiâ ossium cellulosâ progreditur, antequam alios textus afficiat, et quamdiu nulla adhuc evidentia exstent tumoris indicia, levem dolorem sentit æger, nunquam tamen adeo intensum, ut funestas protrahat sequelas; quandoque tantulus est, et tam exiguus, ut vix percipiatur. Post aliquod tempus, modo brevius, modo longius, partes articuli externas inter et internas incipit existere sympathia, et sero, lymphâque coagulabili in textu cellulari effusis, augetur articuli moles. Tumor initio laxus est et elasticus, in provectiori vero stadio œdematosus fit, et licet in illâ periodo ordinario major sit, dum cartilaginum ulceratio tanquam morbus existat primitivus, hic tamen in specie tantum est, quia membri inertis non æque emaciantur musculi. In priori casu observatur, sæpissime tumorem apud pueros et præsertim tredecim annis minores, qui frequenter scrophulosâ articulorum lue gravantur, non adeo extensum, et tactui paululum duriorem esse, quam apud adultos. Si nulla morbi articularis præexistentis fuerit suspicio, exstante tumefactione eadem semper erui potest; et si æger infans est, nutrici parentibusve primos morbi effectus ordinario ostendit tumor : puer claudicabit et lacrymis aliquando dolorem exprimet. Tumorem laxum, elasticum, œdematosumque dixi, et quæ præmisi sufficiunt, ut scrupulosius indicare opus non sit, quæ hunc inter atque eum, qui obtinet, dum membrana synovialis inflammatur, tumorem existit differentia. Crescit sed non æquali modo tumor, multoque magis augetur post grave membri exercitium, quam dum absolutam quietem diu observaverit æger : accrescente malo, cartilaginibusque ulceratis, etiam dolor crescit, sed abscessibus demum formatis, partibusque, quæ circumjacent, distensis inflammatisque, acer fit, et tunc cutis purpureo-rubrum induit colorem. Lente procedit abscessus, et dum erumpit, pus clarum substantiâ coagulatâ mixtum emittit. Postea non tam copiosa est evacuatio, densaturque, et tandem similis fit materiæ caseosæ, quæ in glandulis absorbentibus scrophulosis continetur. In plerisque casibus, varii successive, sed diversis intervallis, nascuntur abscessus, quorum alii sanantur, alii vero aperti manent, et formam sinûs

fistulosi præbent, in quibus si specillum introducatur, ossium cariei existentiam colligere possumus. In hoc statu sæpe per plures menses, interdum etiam diutius absque ullâ virium vitalium deperditione subsistit morbus. In quibusdam minus prosperis casibus febris hectica ægrum occupat, quæ insensibiliter eum ita exhaurit, ut mox penitus opprimeretur, nisi ablato membro causa morbi abstolleretur. In aliis casibus benigne procedit morbus, clauduntur sinus, œdema disparet, et tandem integrum membri usum recuperat æger absque aut cum ankylosi, respectu habito ad partium articulum constituentium destructionem; verum lenta semper erit sanatio, si non in primâ periodo morbi retineatur progressus. Nonnunquam individuos videas articulatione scrophulosâ in statu falsæ ankylosis laborantes, uno tantum patente sinu, et sic plures annos consumere, antequam ipsa per ankylosim perfecta sit sanatio. Ultima hæc morbi terminatio non eadem est ratione singularum articulationum, et eamdem rariorem esse observatur, quando morbus simultaneo cubiti, manûs, pedisque articulationem infectat, quam dum solummodo genu invadit. Præcipua differentia, quæ inter memorata modo symptomata atque ea intercedit, quæ occurrunt, dum cartilaginum ulceratio morbus primarius est, maxime in vario doloris gradu consistit. Etenim in morbo, de quo agimus, non tam gravis est, quam in altero, et jure mirandum, in casu affectionis hujusce scrophulosæ tam exiguos esse dolores pro tantâ partium localium perturbatione. Plerumque tunc demum acerbus fit dolor, quando sub cute nascitur abscessus, quo vero aperto, statim etiam diminuitur. Nunquam gravis ille persentitur dolor, qui physicas moralesque ægri vires frangit, uti obtinet in cartilaginum ulceratione; nisi dum in provectiori morbi stadio pars quædam ossis ulcerati necrosi corrupta sit, atque operatâ exfoliatione frustra, in articuli cavitate prolapsa, partes contiguas irritent, et sic continuos dolores producant.

Præter hunc minimum dolorem aliæ adhuc sunt circumstantiæ, quæ, licet per sese non sufficientes, non parvi tamen sunt momenti in diagnosi constituendâ: tales sunt aspectus generalis, et ægri constitutio, quæ ad alia symptomata scrophulosa illum prædisposuisse potuêre, morbi progressus tardior, modus suppurationis, quæ, etsi tantum ab uno foco excurrens,

varios tamen producit abscessus. In quibusdam casibus extremitates ossium ulcerantur, partibus tamen, quæ ulcerationis sedem constituunt, in eodem textu manentibus. Apud nonnullos organa illa emollescunt, vasculosiora fiunt et speciem quamdam substantiæ carnosæ induunt, scalpello scindendæ facilis.

Varios Arthrocacis aspectus, variam ejus structuram, omnesque, quas præbet, alterationis compositiones describere atque sub oculis ponere, ut ita dicam, impossibile foret. Quantacumque sit praxis, quam multæ et variæ fuerint observationes, novi semper, aut saltem nondum animadversi, nec a scriptoribus notati, deteguntur casus. Sufficiat itaque præcipuos illorum summarie indicasse, qui frequentissime occurrunt, et a quibus alii non nisi levissime differunt. Variarum illarum Arthrocacis specierum sæpe difficile est diagnosim stabilire. Circumstantiæ, ad quas præcipue in examinando genu attendere debet chirurgus, sunt tumoris forma, consistentia, necnon positio ejus, plus minusve profunda, cutis et textûs cellularis subcutanei status, dolorum sedes et gravitas, ligamentorum articulum firmantium soliditas, facilior difficiliorve motûs executio et denique destructionis progressus. Initio inter se maximopere distinctæ, et ad finem usque signa quædam characterisca sibi propria servantes, variæ tamen Arthrocacis species plurima offerunt symptomata localia sibi cum cæteris communia, phænomena sympathica magis minusve intensa, sed ejusdem semper naturæ, præ se ferunt. Tandem ad ultimum morbi progressum confunduntur, id est ex quocumque orti sint textu, irritatio atque destructio alios quoslibet textus invadit, atque ipsa articulatio penitus tandem afficitur. Verum accrescente morbo, dum totus tandem organismus læditur, subsequitur mors, vel necessaria fit amputatio, anteaquam destructio ad illum gradum pervenerit.

Quæ usquedum dicta sunt, colligendo, hujusce morbi progressum in quatuor periodos dividi posse apparet. In primâ periodo textus, in quem primo sese manifestaverat irritatio, solus afficitur, exigui sunt dolores atque non obstante tumore formam suam, movendique facultatem retinet articulus, non multum debilitatur ægrotantis valetudo, qui eosdem semper, licet paulo difficilius, labores exsequi pergit. In alterâ periodo vel ad interiorem, vel ad exteriorem articuli partem sese extendit morbus, vo-

lumine augetur articulus, et aliam assumit formam: semiflexum et nonnunquam omnino curvatum membrum retinet æger, ut sic omnes partes circumjectæ relaxentur, atque textûs irritati frictio, dolorificaque extensio impediatur; crescit dolor, continua fit febris, nocturnâ æger premitur vigiliâ, nec ullos motus exsequi potest. In tertiâ periodo suppuratio locum habet, et in hoc stadio, uti jam dixi, luxatio obvenire potest; circum articulum diformem nascuntur foci, et majori indies invaletudine laborat æger. In quartâ tandem periodo externe obrumpuntur abscessus, pus saniosum est, fœtidum, longisque illis doloribus finem tandem imponunt febris hectica, emaciatio, diarrhæa, et sudores colliquativi. Cæterum pro variis partibus, quæ primitive afficiuntur, atque ipso generali ægri statu, temperamentoque, etiam variat ordo, quo successive symptomata illa sese manifestant.

Antequam ad prognosim transeamus, superest, ut adhuc exponamus, a quibusnam morbis Arthrocace differat, quod nonnunquam demonstratu perdifficile est.

1° Differt ab hydrope articulari, eo quod in hocce morbo fluctuatio adsit, si membrum extendatur, quando tunc scilicet ligamenta rotulæ relaxantur, non sufficiente fluido, ut capsulæ distensio notabilis producatur. Fluido compresso exsurgit hoc os, ab utroque latere genu plenitudo emicat: ordinario non valde dolorificus est ille morbus, sed in articulo rigor sentitur. Genu igitur hydrope affectum sedem constituit tumefactionis mollis, fluctuantis, membranâ synoviali circumscriptæ, et absque ullâ cutis mutatione. Tumor ille non pari modo in omnia juncturæ puncta prosilit; præsertim iis in locis apparet, in quibus capsula articularis ab omni renixu compressioneque libera, facilius dilatari potest. Videtur itaque unice in parte articuli anteriore sese dirigere collectio synovialis. In hoc loco capsula lata est et tenuis, insuffulta, et effusione progrediente facile extensibilis est. Initio involucri serosi articularis vinculo retentus, gradatim sursum deorsumque erumpit tumor, formamque induit irregularem, et quidem talem, ut teste *Boyer* aliquando tertiam partem femoris inferiorem circumdare visus fuerit. Rotulâ, ligamento, musculorumque cruris extensorum tendine in duas partes inæquales dividitur, quarum interna

externâ latior, eamdem etiam volumine non parum superat. Synovia capsulæ partem anteriorem removens ipsam etiam rotulam a centro articulationis dispellit. Dum os illud motum, superficiei suæ directe oppositum et retroductum subit, tunc ad faciem trochleæ femoralis proximæ anteriorem sine resistentiâ defigitur. Hunc motum semper concomitatur tentio et major tumorum lateralium proeminentia, in quibus liquidum, ossis depressione repulsum, diffunditur; sed quo statim hæc actio interrumpitur, ipsum os positionem effusione productam resumit. Ex his videtur maximopere attendendum esse, quamnam fluctuationem offerat tumor; quod ut rite fiat, membrum in tali statu collocandum est, ut pars tumore gravata penitus relaxetur. Dum enim in contrarium motum membrum dirigatur, tumor ille extenditur, sumulque durescit. Proeminentias itaque rotulam circumdantes attollit cruris flexio, respectu habito ad os illud, quod versus femur deprimitur, tensis videlicet ligamentis, musculisque, quos colligat.

2° Differt ab hydrope et abscessibus bursarum mucosarum, quod distinguere nonnunquam etiam perdifficile est, quia bursarum mucosarum inflammatio eosdem fere habet characteres, et similes, quos membranæ synovialis articuli inflammatio, producit effectus, si partium, quibuscum relationem habeat, differentiam excipias. In plerisque casibus secretionem synoviæ auget; in aliis bursa extenditur, obveniente levi quantitate seri turbidi, in quo particulæ quædam lymphæ coagulabilis innatant. Aliquando per abscessum desinit; nonnunquam bursæ membrana substantiâ obtegitur griseâ, et ita densatur, ut eamdem interdum mediam pollicis partem adæquare, et in centro synoviam, cavitati cellulari inclusam, continere nonnulli contendunt; sæpius, licet inflammatio diu exstiterit, primævam bursæ membrana suam conservat structuram. Quidquid vero sit, bursa inflammata tumorem efformat pro situ suo magis, minusve perspicuum, et pro inflammatoriâ suâ naturâ plus, minusve dolorificum. Quod si bursa superficialis sit, fluidi, quod continet, fluctuatio in priori casu persensibilis est, et quidem in hoc casu, si gravis adsit inflammatio, partes circumjectas ipsas invadit, cutisque rubedinem producit. Postquam aliquamdiu perduraverit morbus, generaliter evenit, ut fluidum tactui minus percepti-

bile sit propter densatam membranæ consistentiam, quæ densatio interdum tanta est, ut tumor characteres præbeat substantiæ solidæ duræque, et tunc nullum manui admotæ sese offert fluidum. Si indolens facta sit inflammatio, nonnunquam in fluido, bursâ incluso, deprehendere est quantitatem quamdam corporis mobilis, formæ ovatæ et complanatæ, coloris subnigri, superficiei planæ, et speciem granorum melonis offerentem. Quod si bursæ mucosæ inflammatio per suppurationem terminetur, nonnunquam versus cutis superficiem sese dirigit abscessus, et externe erumpit; verum dubitandum non est in aliis casibus materiem, nedum externe prosiliat, taliter textu cellulari circumdante inclusam esse, ut ex illo evadere ne vel minime queat, et tunc status ille commode confundi potest cum abscessibus in eodem textu enascentibus. Hanc opinionem sequentes circumstantiæ affirmant. Nulla inflammationi tam obnoxia est bursa, quam illa, quæ inter rotulam et cutim sita est, et cujus inflammatio sæpissime per suppurationem desinit, quod quotidiana experientia docet, atque ipsa post mortem tumoris dissectio pluries jam demonstravit. In parte anteriore genu frequenter magnus abscessus deprehenditur, qui primo versus centrum rotulæ in bursæ situ sese manifestavit. Signa quædam sibi propria habet abscessus, cutim extollit, rotula tactui subducitur, et ab hoc puncto, veluti a centro, sese inter cutim fasciamque latam in partes omnes extendit, atque integram genu regionem anteriorem circumvolvit. Qui tumoris formam liquidique fluctuationem leviter tantum perpenderet, non observato vividiori cutis rubore, et non animadvertens liquidum supra, non infra rotulam esse, hanc affectionem facile pro membranæ synovialis ipsius articulationis inflammatione acciperet. Probabile videtur hunc abscessum vel in bursâ, de quâ agitur, vel in textu cellulari initium cepisse. Prima morbi origo bursæ correspondet, nec ulla existere videtur ratio, ob quam textûs cellularis abscessus sæpius in hoc, quam in alio loco appareat : unde concludere licet in bursâ abscessûs sedem primariam esse constitutam. Frequentissime contingit, ut, inflammatione penitûs sublatâ, maneat adhuc dispositio secretoria maximæ fluidi quantitatis, unde bursæ hydrops oritur. Quod si superior sit, etiam in parte superiore occurrit tumor; contrarium vero si inferior, et in hoc casu locum suum conservat rotula.

3° Quum in cavitate articuli genu abscessus formatur, vis inflammationis, quæ eumdem præcedit, sufficiens est, ut de casûs naturâ judicare possimus; verum quum etiam extra capsulam enasci possit abscessus, non inutile mihi videtur quædam de modo dicere, quo uterque casus ab invicem distingui possit. Quando in articulo sita est materies, presso genu rotula exsurgit, eodem modo ac si in hydrope articulari digitus uni lateri articulationis applicetur, et ab altero tumoris latere cum extremis digitis percutiatur, distincte fluidi ab utrâque parte undulatio sentitur. Eadem fluctuationis species persentiri potest, si similis experientia in duobus punctis oppositis instituatur, in quibus non nisi solâ cute capsula obtegitur. Hujusmodi abscessum semper præcedit maxima constitutionis perturbatio. Quando extra capsulam articulationis sita est materies, ordinario extra ligamentorum capsularium limites sese extendit tumor, et vel versus femur, vel versus crus extra capsulæ articularis trajectum procedit. Unicam sæpissime genu circuitûs partem afficit tumor, et ibi rapidiorem procreat eminentiam, quam quæ ab abscessu, cavitatem articuli occupante, producitur. Quod si circum rotulam sese extendat tumor, os illud magis videtur depressum quam in statu suo naturali.

4° Contingere etiam potest, ut fluidi copia in genu fere immediate post gravem contusionem, vehementemve partis violentiam appareat, atque sensim sensimque accrescat, ita ut pro Arthrocace accipi possit; verum in hoc casu omni jure credendum est, sanguinem maximam effusionis partem constituere. Non adeo prompte jam effici posset puris formatio vel cujuscumque fluidi aquosi secretio. Quæ vero sanguinis effusio, etsi rara sit, nonnulli tamen occurrunt casus a D° *Hey* citati, in quibus obtinuit.

5° Non etiam confundenda est Arthrocace a rheumatismo producta, cum eâ articuli affectione rheumatismali, quæ vulgariter appellatur rheumatismus podagricus (*rhumatisme goutteux*). Quamvis enim binæ illæ affectiones ejusdem sint speciei, et a causâ communi ortæ, differunt tamen progressu suo, symptomatibus, et exitu. Rheumatismus podagricus ordinario plures articulationes simul afficit, parvas eodem tempore, intermedias, et magnas, et sæpissime etiam omnes ejusdem lateris. Sed quod tan-

quam rheumatismi nota characteristica constitui potest, est quod ab uno loco in alium perfacile migret. Non raro animadvertitur intra viginti quatuor horas unius partis articulos detumescere, oppositos vero tumescere. Ordinario per plures dies alternativæ illæ perdurant mutationes, vel saltem pluries in morbi decursu sibi invicem succedunt, quod nunquam occurrit in Arthrocace, quæ e contra in eâdem semper articulatione permanet; præterea in plerisque rheumatismis podagricis, naturalis cutis articulum ambientis color plus minusve mutatur, et partis affectæ calor rapidius sensibiliusque augetur, quam in casu Arthrocacis rheumatismalis. Quamvis in rheumatismo podagrico dolores ordinario vehementiores sint, quam in Arthrocace; nihilominus rarissime evenit, ut ægrotans articulationem affectam in statu flexionis absoluto, et permanenti retinere cogatur. Tumores articulares, qui frequenter in casu hujusce rheumatismi post febrim sublatam persistunt, ab Arthrocace facilius adhuc distingui possunt, quia differentiis, quæ ex symptomatibus antecedentibus oriuntur, aliæ adhuc sese adjungunt. Tumor ille non frequenter elasticam illam resistentiam præbet, quæ Arthrocaci propria est; verum econtra œdematosus est, neque eumdem tam graviores concomitantur dolores, minor est rigiditas in musculorum flexorum tendinibus, atque hæc plerumque sat facile disparet. Videtur itaque in plerisque casibus nimiam inter tumorem a rheumatismo podagrico productum, atque Arthrocacem rheumatismalem existere differentiam, ut in iisdem distinguendis sedulus practicus decipi possit.

6° Non etiam Arthrocace confundenda cum corporibus solidis, in genu articulatione sese formantibus, quæ, dum ad certum volumen pervenerint, vividos producunt dolores, atque motus genu non parum impediunt. Sed ait *Richerand* (1): « *Ils sont ou bien solitaires ou multiples, retenus dans le lieu qu'ils occupent par un repli de la membrane capsulaire, ou bien libres et susceptibles de se porter en se déplaçant, dans les diverses parties de l'articulation, ils sont tantôt mous, cartilagineux et présentent des marques d'une organisation décidée; d'autres fois*

(1) Nosograph. chirurg., tom. II. pag. 349.

ce sont de simples concrétions dures, inorganiques dans lesquelles le phosphate de chaux paraît uni en grande proportion à une petite quantité de matière animale, variable pour le nombre, pour la grosseur comme pour la figure, ils empêchent le glissement respectif des surfaces articulaires, ne causent aucune douleur, lorsqu'ils sont fixés dans un recoin de la jointure, mais en font éprouver de très-vives dans les cas, où déplacés par les mouvemens, ils viennent se loger entre les parties osseuses qui se frottent et se pressent mutuellement. Les malades sont quelque fois éveillés par des douleurs aiguës, lorsque, changeant de position durant le sommeil, ces corps étrangers se trouvent pincés par les extrémités articulaires. Ces douleurs, un leger empâtement qui existe autour de l'articulation, la résistance que présente le corps étranger à travers les parties molles, lorsqu'on examine le genou douloureux, font aisement distinguer cette maladie des tumeurs blanches ou mieux de l'Arthrocace.

7° Cavendum est ne cum Arthrocace confundatur dolor ille genu, de quo æger spontaneâ femoris luxatione affectus, conqueritur. Verum si ad symptomata hujus morbi, coxarii etiam dicti, attendamus, facile admodum est utrumque ab invicem distinguere : hujusce morbi symptomata hic describere superfluum foret, siquidem talia sint, ut ab unoquoque primo intuitu dignosci queant.

8° Alius occurrit morbus quem ab Arthrocace distinguere nonnunquam perdifficile est, scilicet *fungus hæmatodes* seu tumor fungosus cujus naturam his terminis describit Lassus (1), » *Il se forme d'abord sur l'articulation et très-ordinairement à celle du genou, une tumeur circonscrite, sans mobilité, blanche, froide, élastique, ne conservant point l'impression du doigt comme dans l'œdême, mais donnant, quand on la touche, un sentiment de mollesse, qui fait présumer qu'il y a fluctuation, quoiqu'il n'y en ait point. Cette tumeur se forme au-dessus de la rotule, et au-dessous sur les parties latérales du ligament qui s'attache à la tubérosité du tibia. L'articulation*

---

(1) Path. chirur., tom. 1. pag. 552.

d'abord assez flexible, devient un peu genée, on ne peut la mouvoir sans exciter de la douleur. Cette tumeur subsiste long-temps dans le même état, mais insensiblement l'articulation se tuméfie de plus en plus, le creux du jarret s'engorge, se remplit, les douleurs augmentent, sur-tout le soir et à chaque variation de l'atmosphère; il est pourtant quelques malades qui souffrent peu. La tumeur acquiert par ancienneté un peu plus de rénitence, les veines cutanées deviennent variqueuses et les glandes de l'aîne se tuméfient. L'examen anatomique, pergit Lassus, *fait voir que le siège de cette maladie est primitivement hors de l'articulation et que ce n'est qu'à mesure que le mal fait de progrès qu'enfin la cavité articulaire est affectée. Dans les uns, le tissu-cellulaire sous-cutané qui recouvre immédiatement la capsule articulaire, et s'étend dans le creux du jarret, le tissu synovial situé sur les parties latérales du ligament de la rotule et auquel Albinus a donné le nom de bourse muqueuse se tuméfient, deviennent mollasses, rougeâtres, fongueux, et adhérent fortement à la face interne de la peau, en sorte que si pendant la vie on incisait les tégumens, il en résulterait un ulcère fongueux très-difficile à guérir. Dans d'autres individus, ce même tissu est dur, rigide, forme par épaississement, par induration, différentes loges ou cellules remplies d'un fluide jaunâtre, ichoreux, lesquelles ressemblent assez bien aux cellules d'un citron coupé par tranches. Lorsque la maladie est très-avancée, le membre s'atrophie, se courbe, l'articulation augmente de volume, les douleurs deviennent continuelles, il se fait résorption d'une matière ichoreuse, la surface des os tuméfiés se ramollit, ils se carient, le pus fuse tardivement dans la cavité articulaire, et le malade périt si l'on ne fait l'amputation du membre."*

Ex his omnibus attente consideratis facillime eruitur Arthrocacis diagnosis, quam maxime est momenti apprime cognoscere; magno enim cum ægrorum detrimento diagnoseos error felicem impedit curationem; illâ vero viam monstrante probatissima semper instituitur therapea: aut de insanabili morbo edoctus prudens medicus ægro incautè sanitatem

non promittit, ne imperitus justà ratione habeatur, vel ipse nobilissimæ artis derisores armet.

Prognosis.

Ex præhabitis jure colligitur quantum in ambiguo hæreat status hoc affectu laborantis ægri, ancipitemque esse eventum tristis experientia confirmat: hujus enim morbi, qui solis naturæ viribus commissus, felicissimo eventu immedicabilem inducit claudicationem, sæpius vero miserrimam vitam et funestissimam tabem infert, nonnisi infaustissimam esse prognosim nullus sane refragabitur; verum variat pro variâ morbi causâ, diuturnitate, symptomatibus concomitantibus, constitutione, viribusque ægri, hujusque ætate. Quæ a rheumatismo producitur Arthrocace, minus funesta est, præsertim in principio, quando tunc sæpissime progressus sisti possint, et quidem aliquando morbus penitus sanari queat. In hoc casu primævum statum recipit articulatio, omnesque, quos cupit, motus exsequi potest æger. Interdum permanet rigor, quo vel omnis vel saltem maximâ ex parte impediatur motus. Arthrocace, quæ unice a causâ externâ dependet, veluti ab ictu, lapsu, si affectus firmâ constitutione et salvâ valetudine gaudeat, felicem plerumque sortitur exitum, quod sæpius in clinicis prælectionibus professoris *Kluyskens* animadverti. Omnium vero funestior ea est, quæ a lue scrophulosâ fovetur; vix unquam sustollitur, et tunc quidem, quando sanatur, semper subsistit ankylosis, quo non feliciori casu exitum sortiri potest.

Quæcumque tandem sit Arthrocacis causa determinans, quando inveteravit, gravidique concomitentur dolores, ossaque et cartilagines intumuêre, remollivêre et in cariem versa sunt, articulatioque materiâ saniosâ repleta sit, abscessusque supervenerint, quorum aperturæ fistulosæ mansêre, atque majorem, minoremve puris serosi fœtidique quantitatem stillent, tunc morbus ordinario incurabilis est. In hoc casu vis dolorum, febris lenta seu hectica, puris resorptione producta, sudores copiosi, et dejectio colliquativa ægrum emaciant, et mox mortem inferunt, nisi tempestive

membrum affectum abstollatur. In nonnullis tamen similibus casibus naturam, adjuvante arte, morbi victricem exstitisse visum est; tunc rarior fit suppuratio, purioremque induit qualitatem, febris hectica, sudores nocturni, diarrhœa colliquativa sensim sensimque diminuuntur, et tandem penitus evanescunt. Redit appetitus, melior fit digestio, restituuntur vires, atque æger sanatur, manente ankylosi. Verum rariores admodum sunt felices illi casus, nec exinde facile naturæ committendus est morbus, vel ipsa amputatio negligenda.

In genere, et omnibus aliunde paribus, Arthrocace gravior est apud debiles et cachecticos, quam apud eos qui firmâ valent constitutione, et sanâ fruuntur valetudine, atque apud juvenes adultosque, quam apud pueros; major sanationis spes superest in hisce quam in infantibus: summâ enim hic celeritate, ob majorem systematis vasculosi actionem, ultimum incrementum morbus adipiscitur, eorumque ætas sæpissime aptorum ad illum debellandum medicaminum applicationem aspernatur: curatu difficilior erit, si a rheumaticâ aut scrophulosâ labe, a metastasi aut causâ quâdam absconditâ, nec scrupulosissimo examine indagandâ, ortum duxerit, quam si contusioni in corpore cæterum sano, et nullâ labe inquinato, præcipue si morbo tempestive occurritur, supervenerit; tanto pertinacius curationi resistet, quo majori violentiâ vigent symptomata, aut quo his diutius jam excruciatur æger; maximas enim tunc interius peregit destructiones antequam foras malum prorumpat.

Cura.

Antequam ad hanc gravissimam materiæ nostræ partem accedamus, non inutile videtur animadvertere Arthrocacem, tam rheumatismalem quam scrophulosam, in praxi in duos status valde diversos sese offerre; in altero apparet inflammatio acuta circum articulationem, et in altero affectio est chronica. In principio et quidem aliquando in provectiori morbi periodo, difficillimum est ægris persuadere ut articulum in quiete retineant. Præmaturius vel sæpius eundi conatus statum articulationis

producunt, in quo cutis tactui sensibilis fit, atque alterius genu cute calidior apparet; præterea supra vidimus, inflammationem sæpius causam esse excitantem plurimorum articuli morborum. In statu ordinario Arthrocacis, cutis non calidior est, quam in statu naturali, atque ipsum genu manibus palpare licet, nullum ægro sentiente dolorem : cæterum omnia denotant morbum esse chronicum. Quod si advocemur ad casum, in quo evidenter existit inflammatio acuta, tunc nullum est dubium ait professor *Kluyskens*, quin applicatio hirudinum, scarificationesve necnon frigidæ plumbi præparationes, seu solummodo aquæ frigidæ per continuitatem, media sint efficacissima optimum producendi effectum, et magno cum successu adhiberi potest cura sic dicta antiphlogistica, quod sæpius sub hospiciis professoris jam citati vidimus. At non possum non vituperari illos, qui hebdomades mensesve prætermittunt, antequam hanc adhibeant curam. Methodus illa conveniens est, et scientifica, quamdiu tegumenta sint calida et sensibilia, et articulus generali dolore acuto gravatus, atque ordinaria febris inflammatoriæ symptomata persentiat æger. Verum quam primum status ille mutaverit, curaque hæc facta sit iners, atque efficacissima neglecta fuerint remedia, tunc morbum gravissimum producere potest. Quoniam de phlegmasiâ articuli jam supra nonnihil dictum sit, inutile mihi videtur hic de mediis agere, quæ apta sunt ad calorem, ordinariamque cutis sensibilitatem minuenda, quæ aliquando Arthrocacem concomitantur. Quæ optima sit methodus progressum morbi impediendi in ossibus, ligamentis, cartilaginibus, et partibus mollibus articulationem ambientibus, quæque efficacissima sit ratio tumorem articuli chronicum diminuendi, magis nostram merentur attentionem.

Si varia auctorum, qui morbi hujus meminerunt, scripta perscrutamur, et præcipue *Hippocratis, Celsi, Rhases, Actii, Hieron* et *Fabricii*, etc. et si illorum animadversiones comparemus cum illis, quæ a recentioribus traduntur, mox apparebit methodum, in affectionibus morbidis articuli genu ab optimis hujus temporis practicis adhibitam, non multum ab illâ differre, quæ a veteribus in similibus casibus exculta fuit, ut optime animadvertit *Crouwther* scribens : « a veteribus discimus ipsos generales et locales » venæ sectiones instituisse; cauterium actuale et potentiale, atque vesica-

» toria, aliaque stimulantia in cute applicasse, sustinentes vulnera hocce » medio producta per multum tempus in statu suppurationis retinenda."

Ut methodice in curâ Arthroeacis Genu procedatur, eamdem in quantum potero peculiari morbi speciei, variisque ejus stadiis adaptare conabor. Quum Arthroeace rheumatismo producta in initio characterem evidenter inflammatorium semper habeat, nulli subest dubio, quin cura, hoc tempore instituenda, unice in inflammatione depugnandâ, eâdemque per resolutionem extinguendâ consistat. Ut vero hoc obtineatur, prompte ad media efficacissima recurrendum est. Statim venæ sectio instituenda generalis, quando nempe æger fortis robustusque, et sanguineo est temperamento, atque febris gravis est. Hæc venæ sectio non infructuose indicatur, atque pro circumstantiis bis terve repetetur. Ad statum intestinorum attendendum, et si vel minima sese ostendat irritatio, subministrabuntur salia neutra, diaphoreticis nupta; quod si subito advenerit tumefactio, et quidem talis quæ maximam partium mollium tensionem producat, tunc dolor fomentationibus calidis, cataplasmatibusque mitigabitur, vel melius lotiones frigidæ instituentur, quæ meliorem adhuc sortiuntur effectum, quasque ipse Divus Senex jam tempore suo adhibuisse legimus in Aphorismo sequenti (1): » Articulorum tumores et dolores absque ulcere, et podagricas affectio- » nes, et convulsas, hæc magnâ ex parte frigida large effusa levat et » minuit, doloremque solvit. Moderatus namque torpor dolorem sol- » vendi facultatem habet." Generaliter inflammatio acuta prompte huic curæ cedit, non vero e contra inflammatio chronica, quæ non tam facile disparet. In primis si articulus in statu perfectæ indolentiæ maneat, tunc sanguinem ex parte affectâ detrahere, ope hirudinum cucurbitulæve scarificatæ conveniet; quod posterius anteponendum, eo quod sanguis subito et simul effluens meliorem effectum producere possit, quam si hirudines applicentur, quando tunc tantum guttatim decurrat. Sanguinis detractionem bis terve repetere utile est. Præter memoratum casum venæ sectio localis instituenda est ope hirudinum

---

(1) Sect. 5. Aph. 25.

et ad minimum octo decemve uncias detrahere opus est. Hæc cura debitis temporibus bis semelve, et quidem sæpius interdum repetenda, pro symptomatum vehementiâ, ægrique viribus, hoc semper observato ut immediate post hirudinum applicationem, articulus peniculis lotione frigidâ imbutis circumdetur. Inflammatione diminutâ, aliud medium, venæ sectione locali non minus efficax, occurrunt vesicantia. Primo unum dumtaxat applicatur, et si opus sit, plura successive adhibenda, quod citiorem producet effectum, quam si unum tantum illudque ope unguenti sabinæ apertum retineretur. Sat magni circuitûs esse debent vesicantia, et si unum tantum admoveatur, ferreæ soleæ formam habere debet: si articuli affectio profundius sita sit, tunc quam proxime fieri possit, applicanda sunt vesicantia, sed in casu ordinario vesicans ad parvam distantiam positum, frequenter utile est. Plerumque hâc adhibitâ curâ dolor sedatur, et paucis intermissis diebus tumor, si a fluido in articulo coacervato, pendeat, multum diminuitur. Verum quum tumefactio per effusionem lymphæ coagulabilis consistentiam sumpserit, adhibito vesicatorio multum decrescit, et aliquando penitus sustollitur, modo lympha in statu suo naturali maneat. Multum præstant utilitate cæteris remediis vesicantia; attamen adhibenda non sunt, antequam sanguinis detractio facta est, nisi inflammatio levis admodum, vel fluidum effusum materiâ solidâ commixtum sit. Inflammatione fere dispulsâ, utile est articulum motu temperato exercere. Eâdem tandem penitus sublatâ, mediis prædictis substituuntur topica resolutiva, horumque effectus laxantibus dulcibus debito tempore subministratis adjuvatur. Efficacissima atque in hâc affectione magis usitata resolventia, sunt: frictiones siccæ cum laneo vapore *Benjoïni, Succinive* impregnato; linimenta volatilia comphorata, atque sequens quoque linimentum cum successu applicari potest.

R. Olei olivarum ℥ j ß.
Acidi sulph. diluti ℥ß.
M. F. linimentum;

quæ olei quantitas augenda est pro individuis, quorum tenuis mollisque est epidermis.

Aliud linimentum quod frequentissimi usûs maximique momenti est, in hoc consistit:

R. Antimonii tartaris. ʒ j.
Axungiæ puræ. ℥ j,

quod linimentum pustulas producit, quæ, sicut aliæ quælibet ejusdem naturæ eruptiones, celeriter procedunt, atque per aliquod tempus modo faustissimo agunt, alias partes inflammationi subducendo. Nullum remedium feliciores successus producere videtur. Frictiones mercuriales, quas ad serositatem, transpiratione insensibili adauctâ, dispellendam tam alte extollit *Bell*, revera bonos exitus sortitæ fuisse videntur; verum ut ex hâc praxi sperandos successus haurire possimus, pars affecta, ut ait ipse *Bell*, ter de die per integram ad minimum horam, cum unâ duabusve hujusce unguenti dragmis fricanda est, parvâ tantum mercurii quantitate adjunctâ, ne salivatio oboriatur. Etiam gummi ammoniacum, aliave hujusce generis emplastra commendantur. Ast quamdiu perstat inflammatio, minoris tantum sunt momenti; in decursu vero utilia fieri possunt, articulum a frigore externo tuendo, relapsumque impediendo. Quæ media, de quibus egimus, si methodice atque continuatim adhibeantur, sæpissime Arthrocacis sic dictæ rheumatismalis curationem producunt; ast nonnunquam evenit, ut postquam inflammatio, dolor, tumefactioque cessaverint, ipse articulus rigorem conservet; quo ab omni motu impediatur, et ita quidem, ut minimus eundi conatus maximos afferat dolores. Rigor ille qui in plerisque casibus fere unice a musculorum, tendinum, ligamentorum retractione dependet, iisdem propagnandus mediis, quæ contra ankylosim commendantur: videlicet consentaneo et modico membri exercitio, linimento mercuriali camphorato, frictionibusque amyli, alteriusve hujusmodi pulveris, ope manuum factis; sed attendendum est frictiones illas nullius esse utilitatis, quando articuli rigor a musculorum tendinumque contractione, corumque mutuâ adhæsione vel partium circumjacentium annectione pendeat, nisi dum phænomena illa morbi ipsius sint sequela. *Le Dran* aliique scriptores Galli multum commendant vapores et aquæ calidæ ducias (*les douches*), et clarissimus *Thomas Semson*, professor praxios in nosocomio S^ti^ Andreæ

scripsit (1), plures a se casus observatos similes, quorum nonnullos curaverat purgantibus idoneis et aquæ frigidæ embroche, idque intra paucas septimanas, methodo domini *Cheyne;* aliquos se curasse aquæ calidæ casus methodo domini *Le Dran;* aliquos sanasse interpositis vicibus aquæ calidæ aquæ frigidæ embroche. Qui curabantur, erant non admodum inveterati; inveteratos autem ait, quamvis nunquam integram curationem ipsis sponderet, tamen semper levamen ab his embrochationibus habuisse. Quamvis hæc cura utilissima sit, multosque produxerit successus, atque ipse *Bell* in rigore dispellendo multum utilitatis ex emollientibus crassis, partes contractas diu sæpiusque fricando, obtinuisse testetur, ægros sanaverit qui a multis jam annis sese in statu veluti desperato considerabant; attamen ut emollientia sint utilia ter de die per integram horam in omnes partes affectas applicanda sunt, nec in tendinibus, qui in statu rigiditatis deducti sunt, frictiones sistendæ, uti plerumque fit; sed ad omnes musculos iisdem correspondentes, ab unâ extremitate usque ad alteram, et præsertim ad partes omnes musculares carnosas extendendæ sunt, in quibus præcipua affectionis causa residere videtur; partes enim illæ specialiter, vel potius unice potentiâ contractili fruuntur, atque idcirco maximam opponere debent resistentiam. Necessitas ad emollientia in casu, de quo hic agitur, recurrendi, taliter nota est, ut vix ulla sit femina, quæ eadem sub speciali recepto non commendat. Talia citare recepta non inutile mihi videtur, si quidem frequentissime in usu deducta fuêre, atque in nonnullis casibus evidentissimos produxêre successus. Consistit hoc earum remedium in *epiploon* ovis, aliusve animalis recenter occisi, quod epiploon statim postquam ex corpore animalis detractum est in totam partem affectam applicatur. *Lieutaud,* de affectionibus illis loquens, remedium hujus generis commendat, quod simili fere modo adhibet, atque hæc scribit (2): obvolvitur etiam pars affecta pelle calidâ vervecis vituli, alteriusve pecudis, recens mactati, vel immittitur in imum ventrem bovis, vitali calore haud defraudatæ.

---

(1) In actis Edenb.
(2) Synopis univers. praxios medicæ, v. 1. p. 400.

Quum ergo in consequentiam inflammationis, pars quædam tumefacta rigidaque sit, tumor rigorque sæpissime evanescere possunt; sed nullum exstat exemplum in quo organum, quod naturalem suam structuram penitus amisisset, primævam suam formam recuperaverit. Medici atque chirurgi a multis jam inde sæculis in curâ contra tubercula pulmonis et cancros mammarum detegendâ insudârunt. Summa eorumdem laborum nihil nisi morborum illorum incurabilitatem demonstravit. Pari modo ob analogiam merito timemus ne umquam remedium detegatur, quo tumor rigorque inflammatione membranæque synovialis ulceratione producti dispellantur, atque ipsa nos docet experientia, hanc affectionem, perinde ac alios persimiles morbos, nullam admittere curationem. De variis igitur remediis in hoc morbo propositis fusius agere superfluum foret, quum omnes experientiæ ad propositam enunciationem semper deducant. Servando quietem frigidasque adhibendo lotiones aliquantulum sisti potest affectionis progressus, eodem modo ac aliquantisper pulmonum tuberculosorum suppurationi, per quasdam venæ sectiones, dulciusque clima obvenitur. Si in oriuntis cartilaginum ulcerationis consequentiâ vehemens superveniat dolor, non parum mitigabitur, si fomentationes calidæ cataplasmaque applicentur. Quæcumque vero sit methodus, nihil nisi transitorie progressum sufflamminare potest, atque affectionis symptomata tepescere.

Quum articulationis cartilagines ulceraverint, omni jure credi potest, earumdem in invicem superficierum motus ulcerationis progressum opitulaturos. Quod si scriptorum libros perscrutamur, observatur sæpissime solam quietem hujusce affectionis remedium exstitisse curativum. In quibuslibet circumstantiis quicumque motus symptomata morbi aggravat; ex quo concludere licet perfectam membri quietem maximi esse momenti, et ut ita dicam, plus quam cætera remedia ad sanationem conferre. In curâ morborum articularium practici nonnulli *cauteria* per causticum operanda, commendant; verum casus peculiaris, cui illa curatio applicanda sit, necdum, quod sciam, designatus est. In plerisque casibus, auctores aperturas causticas adhibent, quæ non magnum producere commodum visæ fuêre, quando cartilagines in statu ulcera-

tionis deductæ erant. Eumdem fere exitum obtinent *setacea*, et vesicantia unguento sabinæ vel simili fota. Quod si æger, nimio motu membro defatigato, inflammatione superficierum ossium ulceratarum affectus adveniet, quâ dolor augeatur, atque ordinario febris producatur, venæ sectio non inutile adhibetur. In aliis circumstantiis vix aliquam utilitatem ex venæ sectione oriri posse puto. Etenim ex quânam analogiâ eamdem profuturam sperare liceret, quum ulcerum progressum in aliis partibus nequaquam sistere queat. In primo morbi stadio non inutile aliquando est balneum calidum, quod, si non progressum omnino impediat, saltem symptomata mitigare potest. In hoc casu omnino inefficacia sunt gummi ammoniaci, aliaque hujusce naturæ emplastra, embrocationes, et cujuscumque generis linimenta; ipsæ vero frictiones periculosissimæ sunt habendæ.

His præmissis nunc duplici sub respectu Arthrocacem considerabo: scilicet 1° curam ejus nullâ exstante suppuratione exponam; 2° methodum tradam, quæ adhibenda sit, quando adest suppuratio, atque puris copia cum cavitate articulari communicat. Genu cartilaginibus ulceratis quietem primo servabit æger; et, si non parum inveteraverit morbus, membrum pulvinis ad ankylosim favendam rite dispositis, sustinebitur, atque ille status, quantum fieri possit, retinebitur. In pueris plenum ex vesicatoriis sperari potest solatium, et quidem unum vesicatorium, unguento sabinæ fotum, ordinario efficacius est, quam plura successive adhibita sanataque. Apud infantes octo decemve annis majores, et etiam apud adultos, in morbi initio prædicta cura perutilis est; ast in provectiori stadio cauteria caustico facta, efficaciora sunt, et præsertim minora ægro incommoda attrahunt. Locus in quo convenientius applicandum sit causticum, a professore *Kluyskens* supra et infra internum femoris condylum, vel ab utrâque rotulæ parte designatur. Ex quo merito concludere licet, exitus, quo morbi sedis propiores sint, eo efficaciores esse. Operæ pretium est audire *Ford* (1) qui scribit, sese per plures annos cum successu in Arthrocace Genu caustica supra infra-

(1) Sur l'articulation de la hanche (ou the hep-joint), pag. 194, première édit.

que internum femoris condylum applicasse; quæ curatio quum optatum successum non obtineret, atque in articulo suppuratio existeret, tunc in omnibus fere casibus inflammationem propagare, materiamque conglobatam ordinario sibi per partem genu externam exitum facere. Ex quo concludit prædictus *Ford* caustici, hoc modo adhibiti, tantam quidem esse efficaciam, ut progressum morbi impediret, nec tamen sufficientem, ut in omnem articuli cavitatem se extenderet.

In genu igitur cauteria per causticum operantur, vel vesicatorium unguento sabinæ fotum applicatur, quod tamen prius efficacius videtur. Ope potassæ liquidæ parva in utrâque rotulæ parte confici potest eschara; sed aliquando evenit, ut actio caustici primo omnia morbi symptomata dispellat, quæ post aliquod tempus abolutissimâ ab ægro servatâ quiete, nullâque aggravationis apparente causâ, in eâdam fere formâ, et cum primævâ suâ intensitate apparent. Eadem forsan observatio frequentius fieri potest, quando vesicatorium per multum tempus ope unguenti sabinæ fotum fuerit, atque tunc, si magni circuitûs sit vesicatorium, redeuntem dolorem concomitatur pulsus frequentior, linguaque sordida. Sed non tantum generalis illa irritatio ab ægro metuenda est, quando vesicatorium in cute superficiali dumtaxat agit. Magni igitur est momenti, atque ipsi medici chirurgique omnem adhibere debent attentionem in definiendo, utrum causticum, vesicatoriumve nocens esse possit; quando tunc diutius eorumdem applicatio permittenda non est.

In suscipiendâ Arthrocacis scrophulosæ curâ, non omittendum est eamdem a morbidâ quâdam totius systematis diathesi pendere. Exstante jam affectione locali, merito suspicandum est, remedia localia ad progressum sistendum omnino utilia fore, sed remedia, quæ in ægri constitutione agunt, maximi etiam sunt momenti, et forsan ipsis remediis localibus pretiosiora. Venæ sectionem localem nunquam utilem non dicam; sed talis certe non est in omnibus casibus. Substantiæ ossium cellulosæ status ad statum inflammationis proxime accedit, et cartilagines, antequam ulcerentur, inflammatæ videntur; verum hæc inflammatio specificæ est naturæ, atque inflammationi scrophulosæ in aliis partibus persimilis,

nec venæ sectioni tantum, quantum inflammatio ordinaria cedit. Præterea Arthrocace scrophulosa Genu in principio varias, pro variis circumstantiis concomitantibus, indicationes offert. Quum lapsus vel ictus in genu aliquando causa sit determinans illius tumoris, casus ille attentionem exigit peculiarem apud illos individuos, apud quos symptomata vitium scrophulosum indicantia. existunt; quando tunc nihil omittendum est ad irritationem doloremque, cujus articulatio sedem constituit, propugnandum, et præsertim per multum tempus membrum in perfectissimâ quiete servandum; omni enim motu, omnive superficierum articularium in invicem frictione cartilaginum ulcerationem favente, abscessuumque formationem promovente. Nec tamen inde deducendum est, nos quietem considerare, quasi statum ipsorum ossium scrophulosum levare posset, sed multum saltem contulerit, si morbum impedierit, ne in alias partes sese extendat; nec etiam id significare volo, ut æger in omnibus casibus per multum tempus absolutissimam observare debeat quietem; sed certo, quantum possit, membrum ab omni motu omnique exercitio tueri debet, quamdiu hæc valetudini ejus constitutionisque meliorationi non noceant. Nunquam in pede membri affecti inniti debet, sed baculo fulciri, et si potius fieri possit, in rhedâ apertâ, in apertissimo cœlo vehi.

Quum tumor sæpissime spontaneo propagetur, nullâ externâ concurrente causâ, atque per dolorem sese prænunciet modo levem, modo acutum, cujus sedes in ipsâ interiori articuli parte residet, quemque nullus sensibilis concomitatur tumor : in hoc casu omnis adhibenda cura, ut morbi progressus præveniantur, absolutissimæ articulationis quieti topicorum narcoticorum usum jungendo, irritationis extinguendæ dolorisque tollendi causâ. Hunc in finem, topica adstringentia commendat *Russel,* veluti decoctiones corticis roboris quercûs; et *Samuelus Cooper* aquam marinam in lotione super genu applicandam scribit, cujus hæc sunt verba : hâc applicatione sæpissime tumefactionem disparere vidi, sed nullum exemplum reperi, in quo perfectam sanationem produxit. Aër et aqua marina nupta certe efficacissimos sortiuntur effectus in affectionibus scrophulosis in genere, et præsertim in iis, quæ articulos afficiunt, et

neminem inficias iturum puto, quin habitatio in littore maris, atque in eodem repetita sæpius balnea maximi sint momenti ad morborum scrophulosorum articulationis progressum sistendum. Attamen, pergit *Samuelus Cooper*, quamvis effectus illos faustos produxerint balnea, et aër marinus, quum aquam marinam solam in maximâ quantitate adhiberi viderim, errasse me putarem, si multum ponderis illi medio tribuerem. Verum *Cooper* de urbe Londini loquitur, nec attendit urbem confertam et civibus frequentissimam, semper plus minusve malesanam esse, et certe favorabilius esse in littore maris, quam in villâ degere. Debet præterea æger victu moderato vivere, per æstatem in aperto aëre, et immoto membro sistere. Quæ vivendi methodus in omnibus punctis constans esse debet uniformisque; sed media illa tamquam auxiliaria dumtaxat adhibenda, et simul cum mediis efficacioribus de quibus inferius dicemus applicanda.

Quum irritatio evanescerit, topicis illis substituuntur tonica et repercutientia, eum in finem, ut principium morbificum ad alium locum transferatur; sed hoc principium articulum derelinquens, quo adhæsurum sese minabatur, interius penetrare posset, funestamque in organo quòdam metastasim formare. Huic autem malo ut obviam eatur, vesicatorium cauteriumve adhibendum. Quantacumque vero fuerit diligentia curaque, quibus media supra dicta applicata fuerint, non tamen iisdem semper Arthrocacis scrophulosæ nascentis sistuntur progressus. Sæpe etiam morbum in principio negligunt ægri, et tunc demum artis opem implorant, quando ad provectiorem pervenerit gradum, etsi in hoc casu parva tantum sanandi spes supersit, nullum tamen artis auxilium negligendum, præsertim medicaminibus internis insistendum, regimenque scrophulorum curationi proprium, servandum; topicaque resolutiva, de quibus supra egimus, atque media externa, de quibus nunc dicturi sumus, adhibenda.

Quæcumque sit Arthrocacis genu causa, quando mediis supra memoratis non cesserit, ad media fortiora, efficacioraque recurrendum, veluti ad *Ducias* (*douches*) *Fonticulos*, seu *Cauteria*, *Cauterisationem* cum ferro candescente, vel cum moxâ, atque ad topica quædam acria irritantiaque inflammationi excitandæ propria. Quod vero ad modum

spectat, quo *Duciœ* adhibendæ sint, quum hæc omnia describere longius foret, lectorem hujusce rei cupidum, ad dictionarium Scient. Med., tom. LVI. pag. 124. remittimus. Derivatio fonticulis cauteriisve producta, in Arthrocace tanquam medium habita fuit aptissimum ad partium affectarum tumefactionem resolvendam. Hâc opinione imbuti medici atque chirurgi plura cauteria circum, et quidem in ipsam articulationem affectam aperienda suadêre. Opera chirurgica pervolventi, multa accurrunt exempla Arthrocacis Genu cauteriis sanatæ, verum observationes illas attente examinanti apparet, cauteria concurrenter cum aliis adhibita fuisse mediis, quæ sanationi magis quam ipsa cauteria contulêre. Intelligitur Arthrocacem, in quâ maxime cauteria convenire possint, eam esse, quæ in partibus mollibus sedem habet, atque ipsum morbi initium epocham esse eorumdem adhibendi faventissimam. Quum enim malum ad eum pervenerit gradum, in quo ossa cartilaginesque afficiantur, tunc cauteria nedum utilia sint, econtra nociva fieri possunt, irritationem scilicet excitando, quæ morbi progressum festinaret. Quod etiam pari modo valet de setaceis, quæ *Bell* tanquam efficacissima exutoria commendat.

Inter media activa, quæ in curâ hujusce morbi adhiberi possunt, *cauterisatio* respici potest tanquam optimos præ cæteris effectus producere; sed hoc medium non in omnibus Arthrocacis speciebus, nec in omnibus circumstantiis applicari potest, et in iis casibus, in quibus successum sortiri possit, non eosdem effectus in omnibus morbi periodis producit. Arthrocace rheumatismalis, quæ, uti dictum est, ad exteriorem articuli partem residet, et in quâ ossa, cartilaginesque non primario afficiuntur, cauterisationi cum successu submitti potest; quod tamen medium non in primis morbi temporibus convenit, quando tumor ille characterem evidenter inflammatorium offert, nec etiam in periodo provectissimâ, quando malum ad ossa, cartilaginesque sese extenderit, horumque tumefactionem, mollitiem, cariemque produxerit. Tumores ad illam epocham cauterisandi sunt, quando ab inflammatorio ad statum transeunt chronicum, et quando morbus in ligamentorum, textûsque cellularis circumdantis inflammationem dumtaxat consistat.

Etiam cum successu adhiberi potest *cauterisatio* in Arthrocace, quæ a

metastasi, mensium, hæmorrhagiæ habitualis suppressione, vel scabiei repercussione dependet; dummodo tumores illi in prosperis illis circumstantiis, de quibus supra egimus, adhuc persistant. In Arthrocace scrophulosâ quum ossa cartilaginesque præcipuam constituant morbi sedem, atque partes molles non nisi secundarie afficiantur, necnon ossa profundius jam corrupta sint, tunc *cauterisatio* nedum utilis sit, econtra nocentissima fieri potest, in tumore scilicet vividam producendo irritationem, quæ necessario morbi progressum properaret. Ex dictis igitur apparet multum abesse, quin in quâlibet indistincte Arthrocace conveniat *cauterisatio*, atque ut in eâdem adhibendâ methodice procedatur, ad causas morbi, ejus sedem, symptomata, variasque periodos attendendum. Celeberrimus *Pouteau* eamdem in quâcumque Arthrocace applicabat, quantuscumque fuerit morbi gradus, quæcumque ejus symptomata, causaque, multaque refert exempla quibus hocce modo Arthrocacem sanatam tradit; verum si observationes ejus in vol. 2° operum posth. examinemus, sæpissime deprehendimus *cauterisationem* inutilem, et quidem ægris pernocivam fuisse. In Arthrocace articulationis genu affectæ vel cum *cauterio actuali*, vel cum *moxâ* fieri potest adustio; prius illorum mediorum ordinario adhibebant veteres, nec tamen secundum omisêre, uti patet ex ipsius Hippocratis verbis loquentis de Isciatico (1): *Si vero in unum aliquem locum decuberit dolor, et constiterit, neque medicamentis expelletur, urito quocumque loco dolor forte consederit, sed eum lino crudo urito:* et paulo inferius de podagrâ agens: *quod si in pollicibus dolor relinquatur, venas in pollice paululum supra articuli nodum inurito; ustio autem per linum crudum fiat.*

Quod vero methodum attinet quâ cauteria applicanda sint, de eâ perscrutentur opera chirurgica. Animadvertendum tamen est, perperam a plerisque ipsam, in quâ cauteria applicata fuerunt, partem unguento, substantiisque relaxantibus indui; sed eadem potius linteis siccis calidisve circumdanda, quibus impediatur, ne partes adustæ exalentur, atque corporis frigidi, aërisque ambientis contactu irritentur. Quæ vero observatio

(1) Lib. de affect. sect. 11, cap. VIII.

prima dumtaxat cauterisationis tempora respicit; dum enim inflammatio, tumefactio, doloresque supervenerint, topica sedativa et antiphlogistica necessario administranda. Etsi veteres maxime ignem in morbis articularibus adhibuerint, nihilo tamen minus paucæ tantum in illorum operibus deprehenduntur observationes, quibus fuse prosperi, quos illud medium produxit, effectus traduntur. Dicit solum *Percy* cauterisationem transcurrentem cæteris adustionis modis faustiorem fuisse.

Moxæ sæpius repetitæ, atque ita adauctæ, ut iisdem totus obtegatur articulus, necnon cauteria ope ignis instituta, atque in suppuratione conservata, utilissimum producunt effectum. Media hæc adjunctis quibusdam medicamentis internis tamdiu perseveranter adhibenda sunt, donec formatis abscessibus, suppurationis copiâ fœtiditateque, et ægri debilitate effectum sit, ut nullum amplius præter membri ablationem, articulive affecti resectionem supersit medium. Medicamenta interna, quæ in hoc casu adhibentur, occurrunt: plantarum amarum decoctiones, succi antiscorbutici, cortex peruvianus sub formâ vini, syrupi vel extracti, mercurialia cum rheo mixta, aquæ minerales, etc.: quæ remedia, quamdiu necdum existit suppuratio, prosperos sortiuntur effectus; ast dum talis exstiterit, remedia illa caute tantum adhibenda sunt, ne tubo degestivo irritato per funestam metastasim producatur diarrhæa. Nonnunquam efficaces sunt præparationes ferreæ, sed hæ per multum tempus continuandæ, et, ut optatum producant effectum, generatim variæ successive administrandæ sunt, quâ varietate ægri repugnantia eludatur. Quod si medicamentum hocce febrilem totius systematis motum provocaret, vel si febrilis ille motus causam ex formato abscessu protraheret, tunc ordinario ab eodem abstinendum, atque in his casibus *acida mineralia* cum successu eidem substituenda. In genere methodus præmissa, junctis purgantibus mercurialibus, apud pueros utiliter subministratur.

Usquedum tumorem consideravi tanquam necdum in suppurationem deductum. Dum enim abscessus formati sint, remedia supra indicata nullum commodum essentiale producere possunt; attamen in hoc ipso casu a membri amputatione abstinendum est, nisi ægri sanitas

maxime alterata foret. Quod si igitur Arthrocace mediis omnibus huc usque memoratis restiterit, tunc pro variis circumstantiis obvenientibus etiam varia esse debet cura; interdum superveniunt abscessus, quorum sedes tum in textu cellulari subcutaneo, et intermusculari, tum in articulo constituitur; ex quo apparet curationem abscessûs, ex articuli morbo provenientis quæstionem esse maximi momenti, sed pueris magis quam adultis propriam. Sanari possunt pueri et quidem sæpe sanantur etiam post magnam suppurationis copiam; quum e contra id rarissime eveniat apud eos, qui majorem adepti sunt ætatem. In genere abscessuum illorum apertura naturæ est committenda, adhibitis, ut eorum progressus properetur, doloresque mitigentur, fomentationibus, cataplasmatibusque, quæ etiam post eorumdem aperturam non remittenda sunt; vel secundum circumstantias, simplex instituitur curatio, et quum tantis doloribus gravetur æger, ut ipsius mitigandi causâ aperturæ faciendæ sint, tunc simplex punctio cum acutâ scalpelli apice instituenda, ut, quantum fieri possit, impediatur, ne aër in abscessûs intimo penetret. Hæc cautela præsertim necessaria, quum in ipsomet articulo residet abscessus. In hoc casu *setaceum* commendat *Bell*, utpote quod simul puris evacuationem producere, aërisque in abscessuum intimo ingressum prævenire possit; verum medium illud defectuosum esse, et sæpius periculosum reprehendit professor, quia setaceum corpus est extraneum, cujus præsentia irritationem, inflammationem, aperturarumque rotundationem producit, ita ut potius aëris introductioni favendæ, quam ejusdem impediendæ idoneum sit. Abscessuum illorum aperturæ aliquando, post tempus magis minusve diuturnum, solidescunt, sed sæpissime in fistulas abeunt, quibus emittitur pus cujus quantitas qualitasque admodum variabiles sunt. Quum vero pluribus abscessibus formatis, suppuratio cessare videatur, articulusque detumescat, tunc sanatio per *ankylosim*, quo non felicior eventus exspectandus, mox locum habet. In hâc periodo non inutile in membro exercetur compressio cum linteo circulari, Cerato, Sapone, aliove quocumque emplastro adhærenti illito; sic sinuum sanatio favebitur, omnesque articuli motus prohibendo, suppurationis renovatio impedietur, superficierumque ossearum ulceratarum unio adjuvabitur.

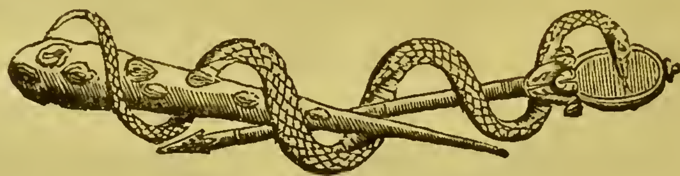
Quum non obstantibus omnibus mediis morbus persistat, atque simul vividi continuique sint dolores, atque febris hectica instet, tunc amputatio, membrive resectio solum et unum vitæ sustentandæ medium superest. Quum igitur ad illum pervenerit gradum Arthrocace, in quâ membri amputatio sola restat spes, antequam hæc operatio suscipiatur, maxime ad varias attendendum est circumstantias, quarum concursus vel adhibendam, vel rejiciendam illam operationem præcipiat. Et quum ad hocce supremum medium recurrendum sit, judiciose perpendendum est, quid ex morâ, vel ex festinatione sperandum timendumve est.

Inter varias circumstantias, quæ Arthrocacem, dum ad supremum pervenerit gradum, concomitari possunt, plurimæ occurrunt, quæ tanquam contra amputationem indicantes respiciendæ videntur; quales sunt simultanca variarum Arthrocacis specierum, magnos articulos efficientium, existentia, organi cujusdam ad vitam necessarii affectio, et tandem coexistentia symptomatum, indicantium causam morbi magnam adhuc vim servare, atque alias quoque œconomiæ animalis partes afficere; sed debilitas, quâ laboraret æger, maximopere successui favens est, minusque pertimescendi sunt eventus inflammatorii, funestæ operationis sequelæ, in quâ tot organa sensibilia in discrimen adducuntur. Non tamen, ut nonnulli practici suadent, tamdiu exspectandum est, donec summa sit debilitas, diarrhæa sudoresque colliquativi immoderati existant; timendum enim foret, ne operatio eventus illos gravaret, vel ne vulnus sanari queat in ægro, marasmo nimium debilitato, ut suppurationi sufficere valeat. Partium mollium articulum circumdantium tumefactio aliquando ad totius fere membri longitudinem sese extendere videtur, quæ mali extensio, quum sæpe spem operanti aufert, nonnunquam causa est, cur amputationi renunciet, timens videlicet, ne eamdem in partibus sanis impossibile sit efficere; quod tamen non impedit quominus operationem instituere debeat. Aliorum minorum tumorum sive glandulosorum, sive articularium existentia non etiam contra indicatio habenda est, quia observatur, post membrum amputatum, tumefactiones disparere; mala illa levia augente activitate, viribusque post operationem supervenientibus, commode sanantur, quod hoc anno in nosocomio visum fuit. Extremita-

tum articularium carie affectarum particularis resectio ipsi amputationi multum anteponenda foret, nisi eamdem fere semper impossibilem redderent tumefactio et partium mollium ulceratio. Verum hæc operatio in genu rejicienda mihi videtur, semperque amputatio anteponenda, quia difficillima necnon periculosa est resectio, atque æger dirissimis cruciatibus membrum emit informe, mutilatum, crure ligneo facile supplendum.

Hæc sunt, benevole lector, quæ speciminis loco de Arthroeace Genu proponere volui, æquo tuo judicio submittens, ut experientia et ratione duce dijudices, num proposito scopo satisfecerim, vel si mavis satisfacere studuerim? In eo autem facile haud discrepabis, si ad circumspectæ experientiæ tribunal thematis pertractationem examinaveris, me et præceptoribus, viris clarissimis, usum, qui medendi viam optimam perscrutati candide philiatris tradere solent, meque eorum monita presse secutum, et diligenter sententias explorasse, ut salutaria ægris consilia aliquando præbere queam; si quæ fortasse desideres quoad styli nitorem, largiar non difficulter, me potius intentum fuisse, ut clare animi cogitata exponerem, de elaboratione styli non adeo itaque sollicitum; si quæ occurrunt vel prætervisa a me aut minus diligenter recensita, conatus meos ut benevolo interpreteris animo, obtestor, primi sunt impetus juveniles.

FINIS.



POSITIONES.

I.

Humores primitùs morbose affecti esse possunt.

II.

Scorbutus non est contagiosus, neque aër marinus aut alimenta salsa hujus productioni contribuunt.

III.

Morbus syphiliticus per remedia externa potius sanandus.

IV.

Specifica admittimus.

V.

Ex omnibus remediis ad hæmorrhagiam post partum sistendam, obturamentum (*le tampon*) optimum dicimus.

VI.

Gravidarum imaginatio in fœtum non est neganda.

VII.

Pulmonum dilatatio nec ab aëris rarefactione, nec a diaphragmate, nec a musculis thoracem ambientibus, sed ab expansibilitate iis propriâ pendet.

Vidi nihilque quod art. 56. *Legis*
Acad. sit contrarium reperi.
F. E. VERBEECK,
F. Med. h. t. Decanus.

GANDAVI, EX TYPOGRAPHIA ACADEMICA
P. F. DE GOESIN-VERHAEGHE, viâ Hoogpoorte nº 37.
1825.

